

Fecha: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

Señores
CANCILLERÍA KONRAD LORENZ
Fundación Universitaria Konrad Lorenz
Ciudad

Referencia: Carta de aceptación Prácticas Internacionales.

Yo Haga clic o pulse aquí para escribir texto., en calidad de Coordinador(a) de Prácticas Profesionales de la Elija un elemento. manifiesto mi aprobación para que Haga clic o pulse aquí para escribir texto. estudiante de Elija un elemento. semestre de Elija un elemento., con código estudiantil Haga clic o pulse aquí para escribir texto. y documento de identidad No Haga clic o pulse aquí para escribir texto. participe en el Programa de Movilidad Konradista, en la modalidad de Elija un elemento. en Haga clic o pulse aquí para escribir texto. durante el Elija un elemento. semestre del año Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

En este sentido, doy fé de que el estudiante y la entidad en la que estará realizando su práctica, cumple con los requisitos institucionales establecidos.

Firma del Coordinador(a) de Prácticas