



D. / Dña. NOMBRE Y APELLIDOS, con DNI , tutor/a profesional de prácticas del / la centro/ asociación NOMBRE DEL CENTRO, con domicilio en Localidad, C/ XXXXXXXXXXXXXXXXXXX, nºXX

CERTIFICA

Que D/Dña. (NOMBRE DEL ALUMNO), con DNI (DEL ALUMNO), estudiante de la Facultad Padre Ossó, realizó en el centro (NOMBRE DEL CENTRO, ASOCIACIÓN), la estancia práctica correspondiente a las Prácticas Externas I, del título de Grado en Educación Social de la Universidad de Oviedo durante el curso académico 2016/2017, con una duración de 300 horas y calificación de APTO

Y para que conste donde convenga y surta los efectos oportunos, expido la presente en certificación en Localidad a XX de XX de 2016.

EL/ LA TUTOR/A (eliminar lo que no proceda)

(Sello de la entidad colaboradora)

Fdo. Nombre y Apellidos

Elaboración	Revisión	Aprobación
 Coordinadores Prácticas Externas Grados (GMEI/GMEP-GES-GTO)	 Vicereina de Calidad	 Decano de la Facultad



CERTIFICADO PRÁCTICAS

R-SGIC-PO-142 v01

2 de 2

HISTÓRICO DE REVISIONES

FECHA	SUMARIO
31/03/2017	Versión 00.- Incorporación al SGIC de la Facultad Padre Ossó.
10/07/2022	Versión 01.- Revisión y adecuación firmas en el proyecto de implantación AUDIT 2018