Fecha:

A quien corresponda:

Yo, ...................................................alumno/a de la Lic. en Terapia Ocupacional,

autorizo a ........................................... DNI ................................... a realizar en mi representación la

selección de institución para efectuar mi práctica profesional durante este cuatrimestre.

Asimismo, manifiesto poseer los conocimientos previos solicitados para la incorporación a la misma.

Sin otro particular, saludo muy atentamente.

Firma, aclaración y DNI del alumno practicante:

...............................................................................................................................................................

Fecha:

Por medio de la presente manifiesto haber elegido la institución.......................................

Firma, aclaración y DNI del representante: