

ANEXO II. INFORME FAVORABLE DEL RESPONSABLE DEL CENTRO DE ORIGEN

APARTADO 1 DATOS DEL INTERESADO EN LA ESTANCIA FORMATIVA

Nombre y Apellidos:

Nacionalidad:

DN/NIE ó Pasaporte:

Titulación:

Centro donde presta servicios:

Actividad desarrollada:

APARTADO 2 DATOS ESTANCIA FORMATIVA

Fechas solicitadas:

Servicio/ Unidad Clínica solicitada:

Actividad solicitada:

Especificación de objetivos de aprendizaje:

APARTADO 3 PERTINENCIA DE ESTANCIA FORMATIVA

Explique brevemente los motivos y expectativas que le ha llevado a elegir el centro de destino

APARTADO 4 DATOS DEL RESPONSABLE DEL CENTRO DE ORIGEN

El responsable de _____, de acuerdo con los datos que se contienen en el presente escrito manifiesta su conformidad con la estancia formativa solicitada

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo: _____