VNIVERSITAT DE VALÈNCIA Facultat de Fisioteràpia

**JUSTIFICANTE DE ASISTENCIA A ACTIVIDAD DOCENTE**

D./D.ª _____, con

DNI/NIE/Pasaporte _____,

ha asistido a la actividad docente correspondiente a la asignatura

_____ del Grado/Máster en

_____, impartida en la

Facultat de Fisioteràpia de la Universitat de València.

La actividad ha tenido lugar el día ____ / ____ / _____, en horario de _____

a _____ horas.

Y para que conste, se expide el presente justificante a petición de la persona

interesada y a los efectos que procedan.

Valencia, ____ de _____ de _____

Firma:

Sello:

Profesor/a responsable:

_____