**ANEXO 2**

**DATOS DEL ESTUDIANTE PARA REALIZAR PRÁCTICAS CLÍNICAS EN LA GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA DE ALBACETE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| .Apellidos |  | | | | | | Nombre | |  |
| .D.N.I. |  | | | Fecha de nacimiento | | | | |  |
| .Teléfono |  | | | Correo-e: | |  | | | |
| .Domicilio |  | | | | | | | | |
| .Población |  | | | C.P |  | | | Provincia |  |
| Como alumno de (estudios) | | |  | | | | | | |
| En la Facultad | |  | | | | | | | |

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_