



AUTORITZACIÓ PER ALS DOSSIERS DE RECONeixEMENT DE PRÀCTIQUES ACADÈMIQUES

El Sr./Sra. _____ actuant com a
representant legal de
l'empresa _____, ubicada a
_____ carrer _____, número
_____, codi postal _____ amb NIF _____ i
telèfon _____,

AUTORITZA al/a la

Sr. /Sra. _____, amb DNI número
_____, domiciariat/ada al carrer
_____ número _____ de
_____, codi postal _____ i amb
telèfon número _____, matriculat a l'ETSAV, a presentar la
documentació que s'adjunta en aquest dossier, destinada a la qualificació acadèmica del
treball realitzat.

Signatura electrònica del responsable legal de l'empresa