

Karrera amaierako azterketen eskaera Solicitud exámenes Fin de Carrera

2024ko UZTAILA / JULIO 2024

NAN/DNI		Izena/Nombre	
Lehen deitura/Primer apellido		Bigarren Deitura/Segundo Apellido	
Helbidea (<i>kalea, plaza, etab.</i>)/ Dirección (<i>calle, plaza, etc</i>)			
Herria/Localidad	P.Kodea/Código postal	Tfnoa/Tfno.	

- Medikuntza/ Medicina
- Odontologia /Odontología
- Fisioterapia /Fisioterapia
- Erizaintza / Enfermería

Irailan hurrengo ikasgaien azterketak egitea eskatzen dut / Solicito la realización de los exámenes en septiembre de las siguientes asignaturas:

1.Ikasgaia/1 ^a asignatura
2.Ikasgaia/2 ^a asignatura
3.Ikasgaia/3 ^a asignatura

Data / Fecha:

Sinadura / Firma: