



## CERTIFICADO DE FINALIZACIÓN

D/ Dña. \_\_\_\_\_

en su calidad de TUTOR/A DE LA BECA DE COLABORACIÓN DE FORMACIÓN  
EN EL DEPARTAMENTO DE \_\_\_\_\_

CON EL PROYECTO FORMATIVO \_\_\_\_\_

### HACE CONSTAR QUE:

D. / Dña. \_\_\_\_\_,  
Becario/a Colaboración de Formación en Departamentos de la Universidad  
Politécnica de Madrid ha finalizado las actividades de su beca, el  
día \_\_\_\_\_ cumpliendo con horas establecidas en la convocatoria y con  
sus obligaciones específicas.

En Madrid, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo: \_\_\_\_\_

°V°B

*Director de Departamento  
(firma y sello)*

Enviar el original en el plazo de 1 mes desde la finalización de la beca a la Sección de  
Extensión Universitaria del Vicerrectorado de Estudiantes y EU por correo electrónico a  
[becas.colaboracion.upm@upm.es](mailto:becas.colaboracion.upm@upm.es)