



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

Vicerrectorado de Internacionalización

D./D^a _____

INFORMA QUE:

Considero adecuado y doy mi conformidad a que D./D^a _____, estudiante de la UAM que

(márquese lo que proceda)

Inició en 20__/20__

Iniciará en 2018/2019

sus estudios de (márquese lo que proceda)

Máster (título) _____

Doctorado (Programa) _____

disfrute de una beca del **Programa Swiss-European Mobility Programme (SEMP) durante el curso 2018/2019** en el caso de ser seleccionado/a.

Lo que firmo a los efectos oportunos en Madrid, __ de _____ de 2017.