



DOCUMENTO COMPROBACIÓN DEL PROFESORADO

Alumno: _____

Anotar las asignaturas elegidas, nombre del profesorado en cuyo grupo se ha incorporado e indicando si es horario de MAÑANA o de TARDE.

- **Asignatura 1.-** " _____ "

Profesor/a 1: _____			
Profesor/a 2: _____	Horario:	Mañana	Tarde
Profesor/a 3: _____			
Profesor/a 4: _____			

- **Asignatura 2.-** " _____ "

Profesor/a 1: _____			
Profesor/a 2: _____	Horario:	Mañana	Tarde
Profesor/a 3: _____			
Profesor/a 4: _____			

- **Asignatura 3.-** " _____ "

Profesor/a 1: _____			
Profesor/a 2: _____	Horario:	Mañana	Tarde
Profesor/a 3: _____			
Profesor/a 4: _____			

- **Asignatura 4.-** " _____ "

Profesor/a 1: _____			
Profesor/a 2: _____	Horario:	Mañana	Tarde
Profesor/a 3: _____			
Profesor/a 4: _____			

Todo alumno incorporado a este programa deberá entregar este impreso, debidamente cumplimentado, en la Secretaría de la Universidad de la Experiencia en los siguientes plazos:

- | | |
|---|------------|
| - Asignaturas anuales y del primer cuatrimestre | 22-09-2017 |
| - Asignaturas del segundo cuatrimestre | 16-02-2018 |

Asimismo, deberá comunicar a Secretaría cualquier cambio que suponga una modificación en la información facilitada en su momento.

Fecha y firma _____