**ANEXO 2**

**DATOS DEL ESTUDIANTE PARA REALIZAR PRÁCTICAS CLÍNICAS EN LA GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA DE ALBACETE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| .Apellidos |  |  Nombre |  |
| .D.N.I. |  |  Fecha de nacimiento |  |
| .Teléfono |  |  Correo-e: |  |
| .Domicilio |  |
| .Población |  |  C.P |   |  Provincia |  |
|  Como alumno de (estudios)  |  |
|  En la Facultad |  |

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_