



UNIVERSITAT DE BARCELONA



**Facultat de Medicina**  
Secretaria d'Estudiants i Docència

Casanova, 143  
08036 Barcelona  
Tel. + 34 934035251 Fax +34 934035254  
E-mail: [secretariamedicina@ub.edu](mailto:secretariamedicina@ub.edu)  
<http://www.ub.edu/medicina/>

<h2 style="margin: 0;">Sol·licitud de permutes</h2> <h3 style="margin: 0;">GRUPS DE PRÀCTIQUES</h3>		
<b>CURS ACADÈMIC 200_-200_</b>		
Nom	Cognoms	
NIUB	DNI	Estudiant de (indiqueu el curs actual: 2n,3r,4t,5è)
Domicili		
Codi Postal	Localitat	Telèfon
Pràctiques assignades:		
<b>Grup:</b>	<b>Semestre:</b>	<b>Hospital:</b>

Estudiant amb el qual voleu fer la permuta:

Nom	Cognoms	
NIUB	DNI	Estudiant de (indiqueu el curs actual: 2n,3r,4t,5è)
Domicili		
Codi Postal	Localitat	Telèfon
Pràctiques assignades:		
<b>Grup:</b>	<b>Semestre:</b>	<b>Hospital:</b>

Barcelona, ..... de ..... de 200\_

(signatures dels dos estudiants)

Sr. Cap d'Estudis de l'Ensenyament de Medicina – Clínic