SOL·LICITUD PER A PARTICIPAR A LA CONVOCATÒRIA D’ATORGAMENT DE PREMIS EXTRAORDINARIS DE L’ENSENYAMENT DEL **GRAU D’ODONTOLOGIA** DE LA UNIVERSITAT DE BARCELONA

# CURS 2020/21

El Sr./a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

amb DNI núm. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_domiciliat/da al carrer\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_núm. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

adreça electrònica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**EXPOSA**: que ha cursat a la Universitat de Barcelona els estudis de **Grau d’Odontologia** a la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut i els ha finalitzat en el curs acadèmic 2020/21.

# DEMANA: participar a la convocatòria per a l’atorgament de premis extraordinaris del curs 2020/21, atès que reuneix els requisits establerts a la Normativa aprovada per la Comissió Acadèmica Consell de Govern de 15 de març de 2014 i pel Consell de Govern de 10 d’abril de 2014.

L’Hospitalet de Llobregat, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_.

(signatura de l’interessat/da)

COMISSIÓ D’ATORGAMENT DE PREMIS EXTRAORDINARIS PER AL **GRAU D’ODONTOLOGIA** DE LA FACULTAT DE MEDICINA I CIÈNCIES DE LA SALUT