



CERTIFICADO DE ESTANCIA EN UN CENTRO ESPAÑOL

DATOS PERSONALES DEL BENEFICIARIO/A

Apellidos y nombre: _____

D.N.I./N.I.E.: _____

Departamento: _____

CENTRO RECEPTOR

Nombre del centro: _____

Departamento: _____

Dirección: _____

Localidad: _____ País: _____

INVESTIGADOR RESPONSABLE EN EL CENTRO RECEPTOR:

Dr./Dra.: _____

Certifico que el/la beneficiario/a antes mencionado/a ha realizado una estancia en
nuestro centro desde (dd/mm/aaaa) _____ hasta _____

Firma y sello

Lugar y fecha: _____, _____, _____, _____