



**CARTA D'ACCEPTACIÓ DEL CENTRE**  
PRÀCTIQUES GRAU EN EDUCACIÓ PRIMÀRIA

En/na .....,

responsable del centre

director de l'escola

(nom centre/escola) .....

accepto que l'estudiant

(nom estudiant) ..... amb DNI .....,  
(carrer/av.).....(núm).....(pis/porta).....  
(població) ..... CP .....província de .....  
(telèfon) ..... e-mail (UdL):.....@alumnes.udl.cat

durant el proper curs ...../..... pugui fer les **Pràctiques 3**

Generalista

Anglès

Música

Ed. física

NEEED

STEM

al següent centre:

CIF centre/escola:.....  
Nom centre/escola:.....  
Institució (si s'escau):.....  
ZER (si  
s'escau):.....  
Adreça:.....  
Localitat:..... CP:.....Província:.....  
Telèfon centre:..... E-mail centre:.....

Responsable de les pràctiques al centre:

(nom i cognoms).....(nif).....  
(telèfon).....(correu electrònic).....

Professional que tutoritzarà les pràctiques:

(nom i cognoms).....(nif).....  
(telèfon).....(correu electrònic).....

Signatura	Segell del centre/escola

....., ..... de ..... de .....