



FACULTAD DE MEDICINA

D.,
con N.I.F.:, natural de,
provincia de, y domicilio en
....., nº:, C.P.
teléfono y correo-e,
matriculado como alumno oficial en el curso del Grado de Medicina
(curso 2021-2022),

SOLICITA: poder tomar parte en el Concurso-Oposición de Alumnos
Internos de **INVESTIGACIÓN (Grupo de**).

Valladolid, de de 2021

Firma,

SR. DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE VALLADOLID