FACULTAD DE CC. DE LA SALUD Y DEL DEPORTE

RESUMEN DE LA EXPERIENCIA LABORAL O PROFESIONAL

DNI / NIE / PASAPORTE	APELLIDOS Y NOMBRE	CURSO DE ADAPTACIÓN AL GRADO EN

EMPRESA	ACTIVIDADES REALIZADAS	DURACIÓN [meses]

NOTA: Junto con el resumen de la experiencia laboral o profesional deberá aportarse la documentación justificativa