



UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI

Facultat d'Infermeria

Seu Vilafranca del Penedès

Carrer Amalia Soler, 29

08720 Vilafranca del Penedès

977 55 87 30

seuvilafranca@urv.cat

CERTIFICAT D'ASSISTÈNCIA A EXAMEN

Dr. / Dra. / Sr./ Sra. _____ professor/a de la
Facultat d'Infermeria (Seu Vilafranca del Penedès) de la Universitat Rovira i Virgili,

CERTIFICA:

Que l'estudiant _____ amb DNI _____ ha
realitzat _____ l'examen _____ de _____ l'assignatura

_____ el dia _____ de _____ de _____.

I perquè així consti signo aquest certificat.

Segell del Centre

Signat



UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI

Facultat d'Infermeria

Seu Vilafranca del Penedès