

Afegir les files necessàries / Añadir las filas necesarias

SOL·LICITUD MODIFICACIÓ TÍTOL PROPI SOLICITUD MODIFICACIÓN TÍTULO PROPIO		ESPECIALISTA EN MEDICINA Y ENFERMERÍA AEROTRANSPORTADA (HEMS,HICAMS,FWAA)	Curso académico: 2018/2019
Tipus de modificació Tipo de modificación	On abans posava: Donde antes ponía:	Ara ha de posar: Ahora debe poner:	Observacions / Justificació Observaciones / Justificación
email de contacto	denfe@listas.ua.es	cursosdenfe@ua.es	
email personas autorizadas	paloma.navarro@ua.es leticia.torrico@ua.es angela.sanjuan@ua.es noelia.garcia@ua.es	paloma.navarro@ua.es leticia.torrico@ua.es ma.pastor@ua.es ag.ubeda@ua.es mavi.pastor@ua.es angela.sanjuan@ua.es noelia.garcia@ua.es	

Signatura responsable òrgan que va aprovar la proposta/Firma responsable òrgano que aprobó la propuesta: **Ángela Sanjuán Quilès**

Data de sessió de l'òrgan en la qual s'aprova la modificació/Fecha de sesión del òrgano en la que se aprueba la modificación: **26/02/19**

Data/Firma (dd/mm/aa): **26/02/19**

