



Programa de Doble Título Internacional de Máster

Solicitud de Participación en el Programa dirigida al Director de la Escuela Internacional de Posgrado.

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_

DNI/Pasaporte/Tarjeta de Residencia: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Alumno/a del Máster Universitario:** Máster Universitario en Cuidados de la salud para la promoción de la autonomía de las personas y la atención a los procesos de fin de vida

**SOLICITA** participar en el programa de **Doble título internacional de Máster en Cuidados de la salud para la promoción de la autonomía de las personas y la atención a los procesos de fin de vida de la Universidad de Granada y el Magister en Gerontología Clínica Interdisciplinar de la Universidad de Santo Tomás de Chile.**

**DOCUMENTACIÓN** que se adjunta:

- copia de expediente de la titulación de grado.
- carta de motivación
- certificación de acreditación del nivel B2 de Español, en caso de estudiantes cuya lengua materna sea distinta del español.

**Fecha y Firma**