



DEPARTAMENTO DE MEDICINA

SECRETARÍA

SOLICITUD CONVOCATORIA ESTUDIANTES INTERNOS

APELLIDOS Y NOMBRE	D.N.I./ PASAPORTE
.....	
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO MÓVIL
.....	

Alumno/a oficial en el presente curso académico 2026/27:

☐ Grado Medicina

☐ Grado Biomedicina

EXPONE:

Que, anunciadas las pruebas de selección para cubrir plazas de ESTUDIANTES INTERNOS en el Departamento de Medicina, correspondientes a la asignatura:

Grupo/Hospital _____

Y reuniendo las condiciones exigidas en la convocatoria.

SOLICITA ser admitido/a a las citadas pruebas de selección.

Sevilla,..... de octubre de 2026

Firma del interesado/a

SRA. DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA