Fundación General de la Universidad de Valladolid	**AUTORIZACIÓN PARA HACER CERTIFICADOS A PONENTES**

Título de la acción formativa en la que han participado:	
Lugar de celebración:	
Número de horas totales:	
Fechas de celebración:	

NOMBRE DEL PONENTE	APELLIDOS DEL PONENTE	N.I.F.	TÍTULO DE LA PONENCIA	Nº DE HORAS IMPARTIDAS