

# SOLICITUD DE PRESENTACIÓN DE LA MEMORIA FINAL DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS

Curso Académico 2023-24

## DATOS PERSONALES

|                        |                                               |                 |                        |                          |
|------------------------|-----------------------------------------------|-----------------|------------------------|--------------------------|
| Tipo documento         | Número                                        | Primer apellido | Segundo apellido       | Nombre                   |
| NIF                    | Y3597809W                                     | ZANETTE         |                        | TOMMASO                  |
| Vía                    | Dirección                                     | CP              | Provincia              |                          |
| Calle                  | Unión Artística El Cabo 5, planta 6, puerta 5 | 38003           | Santa Cruz de Tenerife |                          |
| Municipio              | País                                          | Teléfono fijo   | Teléfono móvil         | Correo electrónico       |
| Santa Cruz de Tenerife | ESPAÑA                                        |                 | 672213611              | alu0101416748@ull.edu.es |

## DATOS DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS

|                                                                                       |                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Titulación en la que está matriculado                                                 |                      |
| Grado en Nutrición Humana y Dietética                                                 |                      |
| Centro                                                                                | Facultad de Farmacia |
| Nombre de la asignatura vinculada a las Prácticas Externas                            |                      |
| Prácticum                                                                             |                      |
| Lugar donde se desarrollan las Prácticas (Empresa, Organismo, Departamento, Servicio) |                      |
|                                                                                       |                      |

### Datos del/la Tutor/a Externo/a

|                 |                  |        |                      |
|-----------------|------------------|--------|----------------------|
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre | Correo electrónico   |
| Tooley          |                  | Ed     | ed@etnutrition.co.uk |

### Datos del/la Tutor/a Académico/a

|                 |                  |                |                    |
|-----------------|------------------|----------------|--------------------|
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre         | Correo electrónico |
| Torres          | Darias           | Néstor Vicente | ntorres@ull.edu.es |

## Observaciones

|  |
|--|
|  |
|--|