

**Facultad de Medicina**

Departamento de Administración de la Enseñanza - Sección Bedelía

**CONSTANCIA para Estudiante DE ASISTENCIA A EXAMEN o PARCIAL**

Montevideo, \_\_\_\_\_

-----  
**Nombre del estudiante**

CI : \_\_\_\_\_

-----  
**Nombre del Examen o Parcial rendido**

**En el día de la fecha, el estudiante arriba mencionado, rindió el examen o parcial correspondiente.**

-----  
**SELLO**

-----  
**FIRMA DEL DOCENTE**

**Facultad de Medicina**

Departamento de Administración de la Enseñanza - Sección Bedelía

**CONSTANCIA para Estudiante DE ASISTENCIA A EXAMEN o PARCIAL**

Montevideo, \_\_\_\_\_

-----  
**Nombre del estudiante**

CI : \_\_\_\_\_

-----  
**Nombre del Examen o Parcial rendido**

**En el día de la fecha, el estudiante arriba mencionado, rindió el examen o parcial correspondiente.**

-----  
**SELLO**

-----  
**FIRMA DEL DOCENTE**