Barranquilla, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2016

Señores

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

Atn. Sindy Pérez S.

Directora de Relaciones Internacionales e Interinstitucionales

Ciudad

Asunto: Carta de recomendación para postulación a movilidad estudiantil

Por medio de la presente y en atención a los requisitos que confiere el proceso de movilidad estudiantil de la Universidad Metropolitana, desde el programa de Medicina avalamos la postulación de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_para realizar una rotación de \_\_\_ meses de su año de Internado a otra institución con la cual se tenga convenio.

Se firma a los\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2016

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Director de programa de Medicina Coordinador programa de Internado