

**Programa de Doctorat en Traducció i Ciències del Llenguatge**

**Altres Activitats Formatives: Curs extensiu**

|  |  |
| --- | --- |
| Línia de recerca |  |
| Professor/a responsable  |   |
| Data |  |
| Estudiant (nom i NIA) |   |

L’estudiant ha completat l’activitat formativa de manera satisfactòria.

Observacions: (podeu informar de qualsevol aspecte que sigui rellevant per al tutor/a)

|  |
| --- |
|  |

Signatura del/a professor/a responsable de l’Activitat

Barcelona, \_\_\_\_ d’/de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del 20\_\_