

ANEXO III

**CERTIFICADO DE REALIZACIÓN DEL  
PROGRAMA ALUMNADO INVESTIGADOR**

Yo, \_\_\_\_\_ en calidad de tutor/a del/de la  
estudiante \_\_\_\_\_ certifico que este/a  
estudiante ha realizado de manera satisfactoria el trabajo denominado  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ perteneciente al Programa Alumnado Investigador de la  
Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria, desarrollando una carga de trabajo  
de 150 horas.

Y para que surta a los efectos oportunos lo firmo en  
\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_