**Documento 4**

D./Dª       en calidad de Decano / Director de la Facultad / Centro hace constar que con fecha      , se ha celebrado la actividad

Título:

Conferenciante:

Responsable de la actividad:

Asimismo, declara que ha sido informado de la realización y difusión de la actividad conforme a las bases de la Convocatoria para financiar conferencias científicas, año 2019.

|  |
| --- |
| CONFORMIDAD DEL DECANO / DIRECTOR DEL CENTRO |
| Fecha: **/    /** Firma:       |