DECLARACIÓN RESPONSABLE RESIDENCIA

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

como beneficiario del Programa Campus Rural de prácticas universitarias en el medio rural, me comprometo a residir en la localidad donde se va a realizar la práctica o a no más de 20 km de distancia con el visto bueno de la Universidad Miguel Hernández de Elche

En ………. a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

Firmado por: