



UNIVERSIDAD ISABEL I

Hace constar que

Nombre Apellido Apellido

con documento identificativo XXXXXX

ha seguido los estudios correspondientes al programa que figura en el dorso,

celebrado del xx de xx de 20xx al xx de xx de 20xx ,

con una duración de XXXX horas (equivalente a XX ECTS) por lo que se expide el presente **Título Propio:**

PROGRAMA UNIVERSITARIO EN LONGEVIDAD, HEALTHSPAN Y MEDICINA PREVENTIVA PERSONALIZADA*

que acredita haber superado con aprovechamiento las mencionadas enseñanzas.

Expedido en Burgos, a xx de xx de 20xx .

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD ISABEL I

Alberto Gómez Barahona

PROGRAMA UNIVERSITARIO EN LONGEVIDAD, HEALTHSPAN Y MEDICINA PREVENTIVA PERSONALIZADA*

Programa de contenidos

- Módulo XXXXXXXXXXXX
- Módulo XXXXXXXXXXXX
- Módulo XXXXXXXXXXXX
- Módulo XXXXXXXXXXXX
- Módulo XXXXXXXXXXXX
- Módulo XXXXXXXXXXXX

**Este título se otorga como propio de la Universidad Isabel I, de conformidad con lo establecido en el apartado sexto del artículo 37 del Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad.*



The authenticity of this document can be verified by the Secured Verification Code: xx on <https://www.ui.es/validar-documento/titulos-proprios/internos/>