

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ASIGNATURAS

Datos personales del alumno/a:

Apellidos:	Nombre:
DNI/NIE/Pasaporte:	Teléfono: Móvil:
Dirección:	Código Postal:
Población:	Provincia:
Nº de expediente:	Otros:

matriculado durante el curso académico 20__ / 20__ en las asignaturas que a continuación se detallan, del curso _____ :

_____	_____
_____	_____
_____	_____

EXPONE: _____

SOLICITA: _____

En _____ , a ____ de _____ de 20__

Firma del interesado