SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS

DATOS PERSONALES

APELLIDOS: _____

NOMBRE: _____ D.N.I.: _____

TELÉFONO: _____ e-mail: _____

EXPONE: Que teniendo aprobados los estudios totales/parciales (márquese lo que proceda) de la CARRERA DE

ESPECIALIDAD _____ cursada en la ESCUELA/FACULTAD

_____ de la UNIVERSIDAD _____

SOLICITA: La convalidación/reconocimiento de créditos de las asignaturas que se detallan a continuación:

Asignaturas que solicita reconocer	Curso	Nº Créditos	Asignaturas ya cursadas o Curso de Idiomas reconocido por la UAM, que debe especificar nivel y número de horas cursadas	Curso	Nº Créditos o Nivel de Certificación

DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN LA SOLICITUD:

Madrid, a ___ de _____ de _____

Certificación Académica de los estudios realizados / Curso de Idiomas reconocido por la UAM, que debe especificar nivel y número de horas cursadas.

Programas de las asignaturas cursadas en el caso de que se solicite reconocer asignaturas del Plan de Estudios.

Firma del interesado/a

ENVIARA: cristina@cruzroja.es, rmzaballos@cruzroja.es, eva@cruzroja.es

Reina Victoria, 28 - 28003 Madrid - Telf 91 534 36 49 - Fax 91 553 00 05

e-mail: inforeue@cruzroja.es-www.cruzroja.es-euemadrid