

## 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