**SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS**

**D/ña\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,conD.N.I.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Código\_­­­\_\_­\_\_\_\_**

**Alumno/a del Centro de Enfermería Virgen de la Paz**

**EXPONE:**

**Que presenta documentación para que se le CONVALIDEN las asignaturas que correspondan o RECONOZCAN los créditos pertinentes.**

Que para ello presenta la siguiente documentación:

 Certificación Académica acreditativa de los estudios cursados.

 Copias, selladas por el centro, de los temarios correspondientes.

 Participación en actividades universitarias culturales (Cursos de Verano, Cursos online)

**ASIGNATURA/S QUE DESEA CONVALIDAR O CREDITOS A RECONOCER:**

Cursada: Convalidar por:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Asimismo solicita que se le reconozcan los créditos para el cómputo de la carga lectiva de carácter optativo, por lo expuesto a continuación:**

|  |
| --- |
|  |

Y tras los trámites oportunos,

SOLICITA, le sean reconocidos los créditos correspondientes.

En Ronda a\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2.0\_\_\_\_\_

Firma del Interesado.