



FACULTAD DE HUMANIDADES
FECHA
ENTRADA Nº

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO Y TRANSFERENCIA DE CRÉDITOS – MÁSTERES OFICIALES

DATOS DEL SOLICITANTE:

DNI / PASAPORTE:	APELLIDOS:	NOMBRE:
DOMICILIO:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:
CODIGO POSTAL:	TELEFONO:	E-MAIL:

EXPONE: Que teniendo cursados estudios de _____ en la Universidad de _____

SOLICITA: Reconocimiento y/o transferencia de créditos de las siguientes asignaturas:

ASIGNATURA REALIZADA	COD. ASIG. (A cumplimentar por Secretaría)	ASIGNATURA A RECONOCER (A cumplimentar por la Comisión Académica de Máster)	INFORME DE LA COMISION ACADÉMICA	
			CALIFICACIÓN	DESFAVORABLE (MOTIVO)

Huelva,..... de..... de.....
Firma del interesado/a,

Huelva,..... de..... de.....
Firma del Presidente de la Comisión Académica

- Documentos a presentar:**
- Consultar información adjunta.
 - Nota: Cumplimentar tantas páginas como sean necesarias.
- Aviso:** Una vez transcurrido el plazo de 10 días hábiles sin haber presentado la documentación requerida se entenderá desistido de su petición y se procederá al archivo de esta solicitud.

SR./A. PRESIDENTE/A DE LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL MÁSTER

