



Facultad de Enfermería,
Fisioterapia y Podología

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS EN ENSEÑANZAS OFICIALES UNIVERSITARIAS DE TÍTULOS DE GRADO

D / D^a.....
Natural de.....Provincia de.....
De nacionalidad.....Fecha de Nacimiento.....
D.N.I./Pasaporte.....
Domicilio a efectos de notificaciones.....
Localidad.....Provincia.....C.P.....
Tfno e-mail (@alum.us.es)

EXPONE:

Que ha cursado estudios (indicar titulación):
Señalar con una X si son estudios totales o parciales en la Escuela o Facultad
de..... de la Universidad
de.....

SOLICITA:

De acuerdo con la normativa vigente, el reconocimiento de la/s asignatura/s correspondientes al
Plan de Estudios del GRADO
en.....

NÚMERO DE ASIGNATURAS	ASIGNATURAS SUPERADAS EN SU UNIVERSIDAD DE ORIGEN	ASIGNATURAS A RECONOCER EN NUESTRO CENTRO
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		



Facultad de Enfermería,
Fisioterapia y Podología

NÚMERO DE ASIGNATURAS	ASIGNATURAS SUPERADAS EN SU UNIVERSIDAD DE ORIGEN	ASIGNATURAS A RECONOCER EN NUESTRO CENTRO
12		
13		
14		
15		

LA PRESENTACIÓN DE ESTA SOLICITUD CONLLEVA EL CONOCIMIENTO POR PARTE DEL/LA INTERESADO/A DE LA NORMATIVA REGULADORA DE RECONOCIMIENTO Y TRANSFERENCIA DE CRÉDITOS DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA.

SE RECUERDA QUE ACORDE A LA MENCIONADA NORMATIVA, LAS SOLICITUDES DE RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS BASADAS EN ESTUDIOS SUPERADOS EN TÍTULOS UNIVERSITARIOS DE GRADO, TENDRÁN SU ORIGEN EN MATERIAS O ASIGNATURAS REALMENTE CURSADAS Y SUPERADAS, EN NINGÚN CASO SE REFERIRÁN A MATERIAS O ASIGNATURAS PREVIAMENTE RECONOCIDAS, CONVALIDADAS O ADAPTADAS.

ES NECESARIO APORTAR A ESTA SOLICITUD EL CERTIFICADO DE NOTAS (ORIGINAL Y COPIA) Y LOS PROGRAMAS DE LAS ASIGNATURAS CURSADAS Y APROBADAS (ORIGINALES FIRMADOS Y SELLADOS) DEL CENTRO DE ORIGEN. PODRÁN RECOGER LOS PROGRAMAS DE ASIGNATURAS UNA VEZ FINALIZADO EL PROCESO DE RECONOCIMIENTO, EN UN PLAZO NO SUPERIOR A 6 MESES DESDE LA ENTREGA DE LA SOLICITUD EN LA SECRETARIA, DE LO CONTRARIO SE ENTENDERÁ POR DESESTIMADA SU RECOGIDA Y SE PROCEDERÁ A SU DESTRUCCIÓN.

JUNTO CON LA SOLICITUD DEBERÁ PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE LAS EXENCIONES DE PAGO QUE DISPONGA.

LA COMUNICACIÓN POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE LA RESOLUCIÓN DE COMISIÓN DE RECONOCIMIENTOS DE LA FACULTAD SE REALIZARÁ DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA MENCIONADO NORMATIVA.

En Sevilla, a de.... de 20

FIRMADO,

Nombre y Apellidos.....

SR. DECANO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y PODOLOGÍA