



ESCUELA POLITÉCNICA SUPERIOR  
C/ Virgen de África, 7 41011 Sevilla  
Tfno. 954 55 28 15 Fax 954 55 16 88

# SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS

## MÁSTER UNIVERSITARIO EN TECNOLOGÍA E INDUSTRIA ALIMENTARIA

CURSO 20 /20

<b>A) DATOS PERSONALES</b>					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
D.N.I. O PASAPORTE	DOMICILIO: CALLE, PLAZA, AVENIDA		NÚMERO	TELÉFONO	
MUNICIPIO		PROVINCIA		CÓDIGO POSTAL	
MATRICULADO EN EL CURSO (marque lo que proceda)					
Primero		Segundo		Tercero	
<b>B) SOLICITUD</b>					
Reconocimiento de créditos <sup>1</sup> :					
Correspondiente a la titulación de :					
Adscrita al Departamento <sup>2</sup> :					
Por la/s asignatura/s cursada/s que a continuación se indican:					
ASIGNATURA		AÑO		CENTRO	
1.-					
2.-					
3.-					
4.-					
<b>C) DOCUMENTOS QUE APORTA</b>					
1.- Programa sellado de la asignatura correspondiente al año en el que la superó. Los Alumnos de Grado tienen que aportar el además copia del plan de Estudios sellado por el centro. (excepto alumnos de la Universidad de Sevilla)					
2.- Certificación académica en el que consta la calificación obtenida en dicha asignatura. (Excepto alumnos de la Universidad de Sevilla)					
<b>D) LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>					
El abajo firmante declara, bajo su expresa responsabilidad, ser ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud.					
En ....., a ..... de ..... de 20.....					
Firma del/la interesado/a					
Fdo.: .....					

<sup>1</sup> Indicar nombre de la asignatura tal y como se indica en el plan de estudios.

<sup>2</sup> En el plan de estudios figuran las asignaturas y los departamentos a los que están adscritas.

ILMO. SR. DIRECTOR DE LA ESCUELA POLITÉCNICA SUPERIOR DE SEVILLA.