



# SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN

## DATOS PERSONALES

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Teléfono/s: \_\_\_\_\_

## DATOS ACADÉMICOS

Titulación en que se matricula: \_\_\_\_\_ Curso académico: \_\_\_\_\_

Estudios previos realizados: \_\_\_\_\_

Primer ciclo completo:  SI  NO

Centro: \_\_\_\_\_ Universidad: \_\_\_\_\_

## SOLICITA convalidación de las siguientes asignaturas (1):

Código	Denominación asignatura	Nº. créditos
_____	_____	_____
por	_____	_____
_____	_____	_____
por	_____	_____
_____	_____	_____
por	_____	_____
_____	_____	_____
por	_____	_____
_____	_____	_____
por	_____	_____
_____	_____	_____
por	_____	_____

## DOCUMENTACIÓN APORTADA (2):

- Certificación académica de los estudios realizados.
- Programas de las asignaturas cursadas sellados por la Universidad de origen.
- Documentación pendiente de aportar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

Firmado: \_\_\_\_\_

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal, le informamos de que sus datos pasan a formar parte del fichero de estudiantes de la Universidad de Zaragoza, cuya finalidad es la gestión académica y administrativa de los estudiantes, así como su participación en los servicios universitarios, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución de la Universidad de Zaragoza de 16 de julio de 2001, de creación de ficheros. Le comunicamos que puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos remitiendo un escrito a la Sra. Gerente de la Universidad de Zaragoza adjuntando copia de documento que acredite su identidad.

