



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE
MADRID
FACULTAD DE CIENCIAS
ECONOMICAS Y EMPRESARIALES

RECONOCIMIENTO DE ESTUDIOS DE GRADO

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO PARCIAL DE ESTUDIOS REALIZADOS EN CENTROS DE FORMACIÓN PROFESIONAL.

DNI/NIE/PASAPORTE	NACIONALIDAD	SEXO F M	FECHA NACIMIENTO
APELLIDOS		NOMBRE	
DIRECCION			NUMERO PISO
LOCALIDAD		PROVINCIA	CODIGO POSTAL
PAIS	TELEFONO MOVIL	CORREO ELECTRONICO	
HA SOLICITADO EN ESTE CURSO ACADÉMICO OTRO RECONOCIMIENTO:			
TIENE YA CONCEDIDO ALGÚN RECONOCIMIENTO: EN CASO AFIRMATIVO, EN QUÉ CURSO ACADÉMICO:			

EXPONE: Que tiene cursados los siguientes estudios

Estudios: -----

Centro: -----

Localidad del centro:-----

SOLICITA: El Reconocimiento por los estudios de-----

que se imparten en la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la UCM de las asignaturas que se detallan en la siguiente página, por lo que acompaño los documentos que a continuación se relacionan:

- Certificado donde consten las asignaturas cursadas y aprobadas (original o fotocopia compulsada)
- Otros documentos:

Fecha:

El interesado,

Fdo.:

PROTECCIÓN DE DATOS: Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero 'Matrícula Estudios de Grado', cuya finalidad es la matriculación y seguimiento de los expedientes de enseñanzas de grado. Usos: procesos de matrícula, liquidación, elaboración de actas, listados, certificaciones, control económico, etc. Se prevén cesiones a otros órganos de la Administración del Estado y la Comunidad de Madrid. El órgano responsable del fichero es Vicerrectorado de Estudiantes. La dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es en la Avda. de Séneca 2, 28040-Madrid, de todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

**PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE ESTUDIOS (TRANSFERENCIA Y RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS)
DE LA FACULTAD DE ECONÓMICAS DE LA UCM.**

APELLIDOS Y NOMBRE:

Titulación de Formación Profesional cursada:

Estudios que ha matriculado en la UCM:

ASIGNATURAS SUPERADAS EN EL CENTRO DE PROCEDENCIA		ASIGNATURAS SOLICITADAS EN LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID				
ASIGNATURA	CÓDIGO	ASIGNATURA	TIPO (1)	CR(2)	A rellenar por la Comisión	
					Aceptada SI/NO	MOTIVO(*)

(1) FB: Formación Básica. OB: Obligatoria. OP: Optativa

(2) CR: Créditos

(*) MOTIVOS: _____