



Centro \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_\_  
Nº de Registro \_\_\_\_\_

**REGISTRO DE ENTRADA**

**SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE CREDITOS**

APELLIDOS, NOMBRE \_\_\_\_\_ D.N.I. \_\_\_\_\_  
DOMICILIO \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
LOCALIDAD \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_ Nº TELEFONO \_\_\_\_\_  
MATRICULADO/A EN EL CURSO \_\_\_\_\_ DE LA LICENCIATURA/DIPLOMATURA DE \_\_\_\_\_  
ESPECIALIDAD (en su caso) \_\_\_\_\_

**CURSOS REALIZADOS**

DENOMINACION	Nº CREDITOS	INFORME (a cumplimentar por el Centro) FAVORABLE/DESFAVORABLE	Pagado
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**ASIGNATURAS SUPERADAS**

EN LA TITULACION \_\_\_\_\_ UNIVERSIDAD \_\_\_\_\_  
TIPO DE ASIGNATURA \_\_\_\_\_ MOTIVO \_\_\_\_\_

DENOMINACION	Nº CREDITOS	INFORME (a cumplimentar por el Centro) FAVORABLE/DESFAVORABLE
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**OTROS**

DENOMINACION	Nº CREDITOS	INFORME (a cumplimentar por el Centro) FAVORABLE/DESFAVORABLE	Pagado
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Huelva, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma interesado/a

Huelva, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma Comisión Ordenación Académica

Adjunto a la presente solicitud la documentación que se relaciona:

- Certificación Académica de los estudios cursados expresando su valoración en créditos
- Certificado del/los curso/s y programa/s

- **EL PLAZO MÁXIMO DE RESOLUCION SERÁ DE SEIS MESES**
- **LOS EFECTOS DEL SILENCIO ADMINISTRATIVO, EN CASO DE QUE SE PRODUZCAN, SERÁ ESTIMATORIO AL INTERESADO/A**

**ILMO/A SR./A DECANO/DIRECTOR/A DEL CENTRO** \_\_\_\_\_