**Máster en Docencia Universitaria**

**Solicitud de reconocimiento de créditos**

**- Módulo 4 -**

**Nombre y apellidos:**

**EXPONE:**

Que, estando matriculado/a actualmente en el Máster Propio en Docencia Universitaria, y habiendo realizado una de las propuestas de superación del módulo 4 del citado máster aportando para ello toda la documentación necesaria

**SOLICITA:**

Que se realice el reconocimiento de créditos de dicho módulo, de acuerdo con lo establecido en la memoria de este Título Propio de la UHU.

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

(firmado)

**DIRIGIDO A LA UNIDAD DE FORMACIÓN E INNOVACIÓN PAS/PDI**