



UNIVERSIDAD COMPLUTENSIS
MADRID

RECONOCIMIENTO DE ESTUDIOS DE GRADO SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO PARCIAL DE ASIGNATURAS DE ESTUDIOS REALIZADOS EN UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS

DNI/NIE/PASAPORTE	NACIONALIDAD	SEXO	F	M	FECHA NACIMIENTO
APELLIDOS		NOMBRE			
DIRECCION				NUMERO	PISO
LOCALIDAD		PROVINCIA		CODIGO POSTAL	
PAIS	TELEFONO MOVIL		CORREO ELECTRONICO		

EXPONE: Que tiene cursados los siguientes estudios

Estudios: _____
Centro: _____
Universidad: _____
Localidad del centro: _____

SOLICITA: El Reconocimiento por los estudios de _____
que se imparten en la Facultad de CC. De la Información de las asignaturas que se detallan al dorso, por lo que
acompañó los documentos que a continuación se relacionan:

- Certificado donde consten las asignaturas cursadas y aprobadas.
- Programa de cada una de las asignaturas en el que figure contenido y amplitud con las que fueron cursadas.
- Planes de Estudios
- Otros documentos:

--

Fecha:

El interesado

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 RE CONOCIMIENTO DE CRÉDITOS) DE LA
FACULTAD DE CC. DE LA INFORMACIÓN DE LA UCM**



UNIVERSIDAD COMPLUTENSI
MADRID

RECONOCIMIENTO DE ESTUDIOS DE GRADO

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO PARCIAL DE ASIGNATURAS DE ESTUDIOS REALIZADOS EN UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS

DNI/NIE/PASAPORTE	NACIONALIDAD	SEXO	F	M	FECHA NACIMIENTO
APELLIDOS		NOMBRE			
DIRECCION				NUMERO	PISO
LOCALIDAD		PROVINCIA		CODIGO POSTAL	
PAIS	TELEFONO MOVIL		CORREO ELECTRONICO		

EXPONE: Que tiene cursados los siguientes estudios

Estudios: _____

Centro: _____

Universidad: _____

Localidad del centro: _____

SOLICITA: El Reconocimiento por los estudios de _____
que se imparten en la Facultad de CC. De la Información de las asignaturas que se detallan al dorso, por lo
que acompaño los documentos que a continuación se relacionan:

- Certificado donde consten las asignaturas cursadas y aprobadas.
- Programa de cada una de las asignaturas en el que figure contenido y amplitud con las que fueron cursadas.
- Planes de Estudios
- Otros documentos:

--

Fecha:

El interesado

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 CC. DE LA INFORMACIÓN DE LA UCM**

