



Cambio de estudios. Grado

Solicitud de Cambio de Universidad y/o Estudios Universitarios Oficiales Españoles a estudios de Grado.

Form with fields: DNI/NIE/Pasaporte, Nacionalidad, Sexo (H/M), Fecha de Nacimiento, Apellidos, Nombre, Dirección, Localidad, Provincia, Código Postal, País, Teléfono Móvil, Correo Electrónico.

EXPONE: Que tiene iniciados los siguientes estudios

Estudios:
Centro:
Universidad:

Por lo que,

SOLICITA: El cambio a los estudios de Grado en que se imparten en la facultad/escuela de previo reconocimiento de los créditos que se detallan al dorso, para lo que acompaño los documentos que a continuación se relacionan:

- Certificado Académico Personal de los estudios iniciados.
Documentación para obtener la nota de acceso/admisión.
Otros documentos (relación de los que se acompaña):

Empty rectangular box for document details.

(1) Marque con una x el recuadro que proceda

Fecha

Firma del interesado/a
El firmante declara que los datos son ciertos

SR/A. DECANO/A - DIRECTOR/A DE

PROTECCIÓN DE DATOS: A los efectos previstos en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (BOE 14/12/1999), de protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos consignados en el presente modelo serán incorporados a un fichero con la única finalidad de tramitar mecánicamente su solicitud. El responsable del fichero es la Universidad Complutense de Madrid con domicilio en la Avda. Séneca, nº2 28040 Madrid. El interesado puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación y cancelación en la citada dirección.

COPIA PARA LA UNIVERSIDAD



Cambio de estudios. Grado

**Solicitud de Cambio de Universidad y/o Estudios Universitarios Oficiales Españoles a estudios de Grado.**

DNI/NIE/Pasaporte	Nacionalidad	Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	Fecha de Nacimiento
Apellidos		Nombre	
Dirección			Número Piso
Localidad	Provincia		Código Postal
País	Teléfono Móvil	Correo Electrónico	

**EXPONE:** Que tiene iniciados los siguientes estudios

Estudios : \_\_\_\_\_

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

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

Por lo que,

**SOLICITA:** El cambio a los estudios de Grado en \_\_\_\_\_ que se imparten en la facultad/escuela de \_\_\_\_\_ previo reconocimiento de los créditos que se detallan al dorso, para lo que acompaño los documentos que a continuación se relacionan:

- Certificado Académico Personal de los estudios iniciados.
- (1)  Documentación para obtener la nota de acceso/admisión.
- Otros documentos (relación de los que se acompaña) :

(1) Marque con una x el recuadro que proceda

Fecha \_\_\_\_\_

Firma del interesado/a  
El firmante declara que los datos son ciertos \_\_\_\_\_

SR/A. DECANO/A - DIRECTOR/A DE \_\_\_\_\_

PROTECCIÓN DE DATOS: A los efectos previstos en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (BOE 14/12/1999), de protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos consignados en el presente modelo serán incorporados a un fichero con la única finalidad de tramitar mecánicamente su solicitud. El responsable del fichero es la Universidad Complutense de Madrid con domicilio en la Avda. Séneca, nº2 28040 Madrid. El interesado puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación y cancelación en la citada dirección.

COPIA PARA EL/LA INTERESADO/A



<b>RELACIÓN DE CRÉDITOS CUYO RECONOCIMIENTO SE SOLICITA</b>			
NOMBRE DE LA ASIGNATURA EN EL PLAN DE ESTUDIOS INICIADO	Nº CRÉD.	ASIGNATURA DE LA UCM CUYO RECONOCIMIENTO SOLICITA	Nº CRÉD.