

SOLICITUD DE EVALUACIÓN CURRICULAR DE CURSO

D/ Dña.		
D.N.I.	Teléfono:	
Domicilio:		
Código Postal:	Localidad:	Provincia:
Correo Electrónico:		

EXPONE:

Que teniendo pendiente la/s asignatura/s de:

Del curso Primero Segundo Tercero Cuarto

Y cumpliendo las condiciones expuestas en el art. 18 de la Normativa de Evaluación del Aprendizaje en las Titulaciones de Grado y Máster Universitario con planes de estudio adaptados al R.D. 1393/2007 (aprobada por el Consejo de Gobierno de la UPM el 23 de octubre de 2014)

SOLICITA:

La evaluación curricular de Curso de la titulación de Graduado en:

Tecnologías y Servicios de Telecomunicación

Ingeniería Biomédica

Madrid, a de de

(Firma del/de la solicitante)