UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

ANDALUCÍA TECH
Campus de Excelencia Internacional

crue Universidades Españolas

Modificación del Acuerdo Académico SICUE

(SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES)

CURSO ACADÉMICO:	***/***

Apellidos y nombre del alumno/a:		*D.N.I.:*
Teléfono móvil:	*Correo electrónico:*	
Universidad de origen: ***UNIVERSIDAD DE MÁLAGA***	*Centro:*	
Universidad de destino:		
Centro:		
Titulación:		
Duración de la estancia: *Curso completo* ☐ *Medio curso S1* ☐ *Medio curso S2* ☐	*Señalar si ha solicitado modificación de la duración de la estancia:* *Curso completo a medio curso* ☐ *Medio curso a curso completo* ☐	

Sólo serán validos los cambios del acuerdo académico autorizados, realizados a instancia del estudiante, y con el V.º B.º del Decano/Director y del Coordinador.
Consigne en la columna de la izquierda las asignaturas que serán reconocidas automáticamente en el centro de origen y en la de la derecha las que en su lugar van a cursarse en el centro de destino. Cuando para que se reconozca una asignatura en el centro de origen sea necesario cursar varias en el de destino o viceversa, agrúpense convenientemente para especificar la equivalencia.

PARTE DEL ACUERDO ACADÉMICO QUE SE ANULA

MATERIAS DEL CENTRO DE ORIGEN:				***MATERIAS DEL CENTRO DE DESTINO:***			
Código	*Materia(s)*	*Tipo**	*Créd.*	*Código*	*Materia(s)*	*Tipo**	*Créd.*

PARTE DEL ACUERDO ACADÉMICO QUE SE AMPLÍA

MATERIAS DEL CENTRO DE ORIGEN:				***MATERIAS DEL CENTRO DE DESTINO:***			
Código	*Materia(s)*	*Tipo**	*Créd.*	*Código*	*Materia(s)*	*Tipo**	*Créd.*
Total de créditos a matricular en la universidad de origen				*Total de créditos a cursar en la universidad de destino*			

*** FB** (Formación Básica) **OB** (Obligatoria); **OP** (Optativa); **PE** (Prácticas Externas); **TFG** (Trabajo Fin de Grado).
Los nombres de las asignaturas y el número de créditos coincidirán exactamente con los aprobados en los planes de estudios oficiales de cada titulación y con la información publicada en las correspondientes guías de estudios de cada Centro. Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.

Firma del alumno/a: *Fecha:*	
Sello y firma del Coordinador/a: *Fdo.:* *Fecha:*	*Sello y firma del Decano/a o Director/a:* *Fdo.:* *Fecha:*
Sello y firma del Coordinador/a de destino *Fdo.:* *Fecha:*	*Sello y firma del Decano/a o Director/a de destino:* *Fdo.:* *Fecha:*

Este impreso deberá cumplimentarse por triplicado: Coordinador/a de Origen / Coordinador/a de Destino / Interesado/a.