SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE CURSOS DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA

(Títulos Propios de la Universidad de Málaga)

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL SOLICITANTE

Nombre y apellidos: ……..

DNI/NIE/Pasaporte: ……Domicilio: …….

Localidad: …… Provincia: …….. Código Postal: ……..

Teléfono: …….. Correo Electrónico: ……...

ESTUDIOS QUE CURSA EN LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

……

CURSO/S QUE ALEGA PARA EL RECONOCIMIENTO		
DENOMINACIÓN	CRÉDITOS/HORAS	PERÍODO REALIZACIÓN

Málaga, …… de ……de ……..

FIRMA DEL SOLICITANTE

SR. DECANO DE LA FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA