



IRAKASGAIK BALIOZKOTZEKO ESKARIA / SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ASIGNATURAS

pág. 1

IZENA
NOMBRE

DEITURAK
APELLIDOS

NAN
D.N.I.

TELEFONOA.
TELEFONO

HELBIDEA
DOMICILIO

POSTA KODEA
CÓDIGO POSTAL

HERRIA
POBLACION

HELMUGAKO TITULAZIOA.....
TITULACIÓN DE DESTINO

IKASMAILA.....
CURSO

EKARRITAKO IRAKASGAIK / ASIGNATURAS APORTADAS:

JATORRIZKO UNIBERTSITATEA
UNIVERSIDAD DE ORIGEN

FAKUTATEA
FACULTAD

JATORRIZKO TITULAZIOA
TITULACIÓN DE ORIGEN

HURRENGO DOKUMENTUAK EMANEZ:
APORTANDO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- EGINDAKO IRAKASGAIETAKO ZIGILATUTAKO PROGRAMAK
PROGRAMAS SELLADOS DE LAS ASIGNATURAS CURSADAS
- IKASKETA PLANA ADIERAZIZ NOTEN ZIURTAGIRIA (UPV/EHUko IKASLEAK IZAN EZIK)
CERTIFICADO DE NOTAS CON INDICACION DEL PLAN DE ESTUDIOS (EXCEPTO ALUMNOS DE LA UPV/EHU)

HONAKO BALIOKIDETZA HAUEK ESKATZEN DITU: / SOLICITA LAS CONVALIDACIONES DE LA RELACION ADJUNTA:

Data / Fecha

Ikaslearen Sinadura / Firma Estudiante

.....

Zientzia eta Teknologia Fakultateko Dekano jauna/andrea / Sr./Sra. Decano/a de la Facultad de Ciencia y Tecnología

IRAKASGAIEN BALIOKIDETZA ESKAERAREN GORDEKINA / RESGUARDO DE SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ASIGNATURAS

Nork aurkezten du / Presentada por:

Data / Fecha



IRAKASGAIK BALIOZKOTZEKO ESKARIA / SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ASIGNATURAS

IZENA.....
NOMBRE

DEITURAK.....
APELLIDOS

NAN.....
D.N.I.

* Antolakuntza Akademikorako, Ikasketen Konbalidaziorako eta Erreklamaziorako Batzordeak bete beharko du itzalez markatutako eremua
* Espacio sombreado a cumplimentar por la Comisión de Ordenación Académica, de Convalidación de Estudios y de Reclamaciones

Ekarrirako irakasgaia/Asignatura Aportada	kredituak créditos	Nota	Baliozkotzeko irakasgaia/Asignatura a Convalidadar	kredituak créditos	Bai Si	Nota	Ez No	Zergatia/Motivo

ANTOLAKUNTZA AKADEMIKORAKO, IKASKETEN KONBALIDAZIORAKO ETA ERREKLAMAZIORAKO BATZORDEA / COMISIÓN DE ORDENACIÓN ACADÉMICA, DE CONVALIDACIÓN DE ESTUDIOS Y DE RECLAMACIONES

Data eta sinadura/Fecha y Firma:

Sin./Fdo.:

Sin./Fdo.:

Sin./Fdo.:



IRAKASGAIAK BALIOZKOTZEKO ESKARIA / SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ASIGNATURAS

IZENA.....
NOMBRE

DEITURAK.....
APELLIDOS

NAN.....
D.N.I.

pág. 3

*** Masterraren Batzorde Akademikoak bete behar du itzalez markatutako eremua**

* Espacio sombreado a cumplimentar por la Comisión Académica del Máster

Ekarrirako irakasgaia/Asignatura Aportada	kredituak créditos	Nota	Baliozkotzeko irakasgaia/Asignatura a Convalidadar	kredituak créditos	Bai	Nota	Ez	Zergatia/Motivo
					Si		No	

MASTERRAREN BATZORDE AKADEMIKOA / COMISION ACADÉMICA DE MÁSTER

Data eta sinadura/Fecha y Firma:

Sin./Fdo.:

Sin./Fdo.:

Sin./Fdo.: