



GRADOS

Apellidos y nombre	<input type="text"/>		
DNI	<input type="text"/>	con domicilio en	<input type="text"/>
Calle	<input type="text"/>	C.P.	<input type="text"/>
		Teléfono	<input type="text"/>

Matriculado en la titulación de

Curso:

Denominación de la asignatura que desea compensar:

Código de la asignatura:

Característica de la asignatura [en los Grados]:

FORMACIÓN BÁSICA OBLIGATORIA

Número de convocatorias agotadas:

SOLICITA:

Que se le autorice la compensación de la asignatura señalada

En Teruel a ____ de _____ de 20 ____

Fdo:

DECANO O DIRECTOR DEL CENTRO