

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS ASIGNATURAS TRANSVERSALES DE INVESTIGACIÓN

Apellidos y Nombre			
NIF/NIE/Pasaporte		Teléfono Fijo / Móvil	
Domicilio para notificaciones			
Localidad		Provincia	
		Código Postal	
País		Correo electrónico	

SOLICITA EL SIGUIENTE RECONOCIMIENTO* :

ASIGNATURA METODOLÓGICA DE INVESTIGACIÓN CURSADA	Nº. Créditos	ASIGNATURA TRANSVERSAL	Nº. Créditos	Código Asignatura
Total				

* Solo se reconocerán asignaturas metodológicas de investigación cursadas en programas de doctorado o en otros másteres.

Máster en el que se matricula		
Curso académico		

Córdoba, de de 20

Firma del interesado/a

NOTA:

1- Se deberá adjuntar certificación académica personal de los estudios cursados

ANEXO

INFORME DE LA COMISIÓN DE MÁSTERES

A la vista de la documentación presentada por D./D^a. _____
y comprobado que existe adecuación entre las competencias y los contenidos de los estudios realizados y los
que solicita reconocer, la Comisión de Másteres y Doctorado, reunida en sesión del _____
ha acordado informar:

Favorablemente el reconocimiento de ____ créditos

Desfavorablemente el reconocimiento (indicar los motivos):

Córdoba, de _____ de 20__

COMISIÓN DE MÁSTERES Y DOCTORADO