



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE
MADRID

FACULTAD DE CIENCIAS
ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES

D./D^a _____, con DNI _____, con domicilio en
C/ _____, Ciudad _____,
Provincia/Estado _____, País _____, Código Postal _____,
Teléfono _____, E-mail _____.

DECLARA que, habiendo cursado estudios oficiales de _____
en la Universidad de _____ (País _____),
lo que acredita con la siguiente documentación _____

SOLICITA el reconocimiento de créditos de las siguientes materias en el título oficial de Máster en

Asignaturas del Máster para las que solicita reconocimiento de créditos ECTS			Asignaturas cursadas en el centro de origen			
Código	Nombre	Nº créditos	Código	Nombre	Calif.	Nº créditos
Total créditos ECTS			Total créditos (¿ECTS? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>)			

fecha: _____

Vº Bº del Coordinador/a del Máster
(Firma y sello)

Firma del solicitante: _____

VºBº Presidente de la Comisión de
Estudios. Transferencia y Reconocimiento
de Créditos.