UCA Universidad de Cádiz

Campus de Puerto Real
Secretaría

C.A.S.E.M.
República Saharaui, s/n.
11510-Puerto Real (Cádiz)
Tel. 956 016001 Fax. 956 016436
secretaria.campuspuertoreal@uca.es

SOLICITUD PARA EL RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS DE LIBRE ELECCIÓN POR ACTIVIDADES APROBADAS POR JUNTA DE GOBIERNO DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

Alumno: _____

D.N.I.: _____

Centro: _____

Plan de Estudios: _____

Actividad realizada[1]	Créditos[2]

Domicilio a efectos de notificación:

C/_____

C.P. _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Teléfono de contacto: _____

E-mail: _____

O Acepto como medio de comunicación el correo electrónico arriba indicado

TARIFA A APLICAR: ☐ ORDINARIA ☐ Fª Nª CATEGORIA GENERAL ☐ Fª Nª CATEGORIA ESPECIAL

En _____ a ____ de _____ de dos mil _____

Firma del alumno

[1] Denominación de la actividad por la que solicita el reconocimiento de créditos de libre configuración (deberá aportarse justificante)
[2] Número de créditos que solicita le sean reconocidos.