



## SOLICITUDE DE AVALIACIÓN POR COMPENSACIÓN

### DATOS PERSOAIS

Nome:	Apelidos:	D.N.I.:
-------	-----------	---------

### ENDEREZO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Rúa, número, andar:	Localidade/Concello:	Provincia:
		Código Postal:

Teléfono:	Enderezo electrónico:
-----------	-----------------------

### DATOS ACADÉMICOS

Centro:	Titulación:	Mención/Especialidade/Itinerario/Intensificación:
---------	-------------	---

### MATERIA/S DA/S QUE SOLICITA AVALIACIÓN POR COMPENSACIÓN

Código:	Nome da materia:	Curso:	Convocatoria:
---------	------------------	--------	---------------

### CRÉDITOS DOS QUE SOLICITA AVALIACIÓN POR COMPENSACIÓN

Número de créditos optativos <sup>1</sup> :
---

En ....., de.....de 20.....  
(sinatura)

O/A DECANO/A OU DIRECTOR/A DA .....

<sup>1</sup> O número de créditos a solicitar será menor de 6