

SOLICITUD EVALUACION POR COMPENSACIÓN

TITULACIONES DE GRADO Y MÁSTER

D./Dª …………………………………………………………………………………………………………………………………………

con D.N.I. nº……………………………….., con domicilio en ……………………………………………...……………

………………………………………………………, ciudad……………………………….provincia ………………….…………

C.P ……………………………, teléfono…………………………e-mail ……………………………………………………….

**SOLICITA LA EVALUACIÓN POR COMPENSACIÓN DE:**

Asignatura: ……………………………………………………………………………………………………………………….………

Titulación: …………………………………………………………………………………….………………….Curso: ……….…

Nº de convocatorias agotadas: …………

Otra información que desee hacer constar ……………………………………………………………..…….….……

…………………………………………………………………………………………………………………..……..………………………

…………………………………………………………………………………………………………………….…………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………….…………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………..………………… León, a …………. de …………………de 20

Fdo.:

**Sr. Decano/Director de ……………………………………………………………….**

**Este impreso se presentará en el Órgano administrativo en el que realizó la matrícula: Administración del Centro o Unidad de Estudios de Posgrado.**

Puede consultar la información relativa a la Evaluación por Compensación en el siguiente enlace: <https://www.unileon.es/estudiantes/futuros-estudiantes/normativa-calendario/normativa-ule-grados>