



SOLICITUDE DE RECOÑECIMENTO DE CRÉDITOS ECTS

Apelidos e nome		DNI
Teléfono	Correo electrónico	
Especialidade (e itinerario) que cursa no CSM da Coruña		
Centro de procedencia		
Especialidade (e itinerario) cursado		

Plan	Materia cursada	Curso	Núm. de créditos	Ano	Disciplina a recoñecer	Cuadrimes- tre	Curso	Núm. de créditos

A Coruña,de.....de 20.....

A alumna / O alumno
(sinatura)

