

## Proposta de convalidacions , adaptacions o reconeixement de crèdits

*(Escoger la opción que corresponda)*

### Facultat – Escola:

Llicenciatura – Diplomatura – Grau:

Alumne/a:

DNI:

Data:

Direcció:

Telèfon:

Població:

Còdi Postal:

N	Assignatura cursada	Tipus	Cr.	Curs	Universitat / Centre	Assignatura a convalidar / Rec. LC	Qualificació	Cr.

Alumne:  
Signatura