



UNIVERSIDAD ALFONSO X EL SABIO

## SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN

Nº PREINSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

### DATOS PERSONALES

APELLIDOS	NOMBRE	D.N.I.	CARRERA EN LA UAX
-----------	--------	--------	-------------------

### CENTRO DE PROCEDENCIA

UNIVERSIDAD DE ORIGEN	CARRERA ANTERIORMENTE CURSADA	PLAN DE ESTUDIOS AÑO _____
-----------------------	-------------------------------	-------------------------------

ASIGNATURAS DEL CENTRO DE PROCEDENCIA por las que se solicita convalidación	ASIGNATURAS DE LA UAX de las que se solicita convalidación	Comisión de Convalidación <b>INFORME</b>

### DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

(marcar las casillas que corresponda)

- Certificación académica
- Programas, de todas la asignaturas que se presentan para solicitar convalidación, sellados y firmados
- Plan de Estudios (Alumnos procedentes de Universidades extranjeras)
- Otros (especificar):  
\_\_\_\_\_

### HONORARIOS

Nº CRÉDITOS (DE LOS QUE SOLICITA CONVALIDACIÓN)	
IMPORTE (Nº DE CRÉDITOS <del> </del> )	
TRAMITACIÓN DE EXPEDIENTE	
TOTAL	

COMPROBADA LA DOCUMENTACIÓN  
**ADMITIDO A TRÁMITE**  
(Sello, fecha y firma)