

ANEXO III
SOLICITUDE DE RECOÑECEMENTO DE CRÉDITOS DE PRÁCTICAS

DATOS ESTUDANTE

NOME: _____ DNI: _____

CORREO-E: _____ TLFNO.: _____

TITULACIÓN: _____ SEMIPRESENCIAL

MÉRITOS (EXPERIENCIA PROFESIONAL / OUTROS)
Actividade: _____
Entidade: _____
Datas: _____ Número total de horas: _____
Actividade: _____
Entidade: _____
Datas: _____ Número total de horas: _____

DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA:

Ourense,

Asdo.: _____

Remitir a teijeiro@uvigo.es