



Facultad de Medicina y Enfermería  
UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

## SOLICITUD DE ADMISIÓN POR RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS

### SOLICITANTE

APELLIDOS..... NOMBRE.....

DNI..... DIRECCIÓN.....

CP..... POBLACIÓN.....

TELÉFONO..... E-MAIL.....

### DATOS ACADÉMICOS

Centro de procedencia: .....

Grado de procedencia: .....

Grado para el que solicita reconocimiento: .....

### DOCUMENTOS ANEXOS <sup>1</sup>

- Fotocopia del D.N.I. o Pasaporte
- Certificación Académica Personal
- Certificación acreditativa de la calificación de acceso a la Universidad<sup>2</sup>
- Certificado histórico de empadronamiento

### SOLICITA

La admisión por reconocimiento de créditos para continuar estudios en el Grado señalado, de acuerdo al Procedimiento para la admisión por reconocimiento de créditos del estudiantado que desee continuar estudios de Grado en la UCO. Curso 2024/2025.

En \_\_\_\_\_ , a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

Fdo:

**SR. DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y ENFERMERÍA**



Facultad de Medicina y Enfermería  
UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

<b>RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS SOLICITADOS</b>			
<b>Asignaturas solicitadas</b>	<b>Créditos</b>	<b>Asignaturas cursadas</b>	<b>Créditos</b>

<sup>1</sup> El plan de estudios y los programas de asignatura, no es necesario presentarlos junto con la solicitud. En caso de ser admitidos, se les solicitará por la Secretaría del Centro

<sup>2</sup> En el caso de no venir incluida la calificación o difiera de la señalada en la certificación académica personal

**SR. DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y ENFERMERÍA**