



**SOLICITUD DE EVALUACIÓN POR COMPENSACIÓN CURRICULAR
DE ASIGNATURAS DE GRADO/MÁSTER**

DATOS PERSONALES

Apellidos _____
Nombre _____ DNI/Nº de Identificación _____
Domicilio _____ C.P. _____
Localidad _____ Provincia _____ País: _____
Teléfonos _____ e-mail _____

DATOS ACADÉMICOS

Estudios de grado/máster _____

Asignaturas para las que se solicita la compensación:

1. _____
2. _____

MOTIVACIÓN QUE JUSTIFICA DICHA SOLICITUD

(Puede añadir hojas con la motivación y adjuntar documentación justificativa)

La evaluación de la solicitud por el Tribunal de Compensación, quedará condicionada al abono del importe equivalente al 25 % del precio de la matrícula de las asignaturas solicitadas (según el número de créditos, vez de matrícula y año académico –sin deducciones-).

Burgos, _____ de _____ de _____
(El solicitante)

Fdo.: _____

**SRA. VICERRECTORA DE DOCENCIA Y ENSEÑANZA DIGITAL
(PRESIDENTA DEL TRIBUNAL DE COMPENSACIÓN)**