**UNIVERSIDAD DE BURGOS**

**ESCUELA POLITÉCNICA SUPERIOR**

 **SOLICITUD DE MOVILIDAD DE SEMESTRE DEL TRABAJO FIN DE**

 **GRADO/MÁSTER**

# CURSO 201…/…

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |
| Apellidos: ………………………………… Nombre:……………………………………Domicilio: ………………………….…….. Nº …. Localidad……………. C.P…………Provincia:…………… Teléfonos: ……………… Correo electrónico………………….. |

|  |
| --- |
| **DATOS ACADÉMICOS** |
| Titulación para la que se solicita la movilidad de semestre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cambio de \_\_\_\_\_ semestre a \_\_\_\_\_ semestre **Solo para Grados**: Asignaturas pendientes(sin incluir el TFG):  Primer semestre: Segundo semestre: |

Burgos,…. de………. de……

 (El solicitante)

Fdo.: ……………………….

SR. DIRECTOR DE LA ESCUELA POLITÉCNICA SUPERIOR.