**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.