

**SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS POR EXPERIENCIA LABORAL O PROFESIONAL
CURSO 20 /20**

Apellidos	Nombre	NIF
Estudios matriculados/Especialidad	E-mail	Teléfono

SOLICITA EL RECONOCIMIENTO DE EXPERIENCIA LABORAL O PROFESIONAL, SEGÚN SE ESPECIFICA

Código asignatura	Nombre asignatura	Nº créditos	El Centro propone aceptar	El Centro propone denegar

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTAR:

- **Certificado de vida laboral** expedido por la Seguridad Social
- **Certificado de la empresa o empresas** sobre las funciones realizadas, expedida por el Director de Recursos Humanos de las mismas o persona que ocupe un puesto de similar responsabilidad. Los trabajadores *autónomos están exentos de aportar esta certificación*, pero la Comisión de Reconocimiento y Transferencia de Créditos del Centro podrá requerir la documentación complementaria que considere oportuna.
- **Memoria** realizada por el estudiante en la que explique las tareas desarrolladas en los distintos puestos que ha ocupado y en las que, en su opinión, le han permitido obtener algunas de las competencias inherentes al título en el que desea obtener el reconocimiento académico.

En a de de 20

(A cumplimentar por la Universidad)

EL INTERESADO

En a de de 20 LA/EL SECRETARIA/O DE LA COMISIÓN DEL CENTRO _____ Firmado

Reunida LA COMISIÓN DE REFORMA DE TÍTULOS, PLANES DE ESTUDIO Y TRANSFERENCIA DE CRÉDITOS y vista la propuesta de reconocimiento del Centro, esta Comisión RESUELVE incorporar al expediente del interesado el número de créditos resultante de la citada propuesta. En a de 20 LA/EL SECRETARIA/O DE LA COMISIÓN Firmado
