****



**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ESTUDIOS EXTRANJEROS**

D./Dª D.N.I. , con domicilio en (población) C.P. provincia de , Calle Nº Teléfono Móvil e-mail

**EXPONE**: Que

Habiendo cursado estudios de en la Universidad

Totales Parciales

**SOLICITA**: la convalidación de las siguientes asignaturas:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ASIGNATURAS CURSADAS** | | **ASIGNATURAS A CONVALIDAR** |
| Nº 1 |  |  |
| Nº 2 |  |  |
| Nº 3 |  |  |
| Nº 4 |  |  |
| Nº 5 |  |  |
| Nº 6 |  |  |
| Nº 7 |  |  |
| Nº 8 |  |  |
| Nº 9 |  |  |
| Nº10 |  |  |
| Nº11 |  |  |
| Nº12 |  |  |
| Nº13 |  |  |
| Nº14 |  |  |
| Nº15 |  |  |

\* Los programas de las asignaturas cursadas en el centro de origen habrán de estar numerados

Sevilla, a de de 20 Firma del interesado

SR. DIRECTOR DE LA E.T.S. DE INGENIERÍA AGRONÓMICA DE SEVILLA.