***Solicitud de Reconocimiento de Créditos de Grado/Inclusión en el Suplemento Europeo al Título por realización de prácticas externas***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Nombre* | *Primer Apellido* | | *Segundo Apellido* | |
|  |  | |  | |
| *D.N.I.* | *Tfno. de contacto* | | *Titulación que cursa* | |
|  |  | |  | |
| *Lugar de realización de las Prácticas* | | | | |
|  | | | | |
| *Profesor Tutor UCO* | | | | |
|  | | | | |
| *Objeto de la Solicitud* | | *Márquese la opción que proceda* | | *Nº de créditos* |
| Solicito el reconocimiento por créditos de optatividad  *(Indíquese el número de créditos)* | |  | |  |
| Solicito el reconocimiento por créditos del TFG  *(Indíquese el número de créditos)* | |  | |  |
| Solicito sólo inclusión en el Suplemento Europeo al Título | |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Documentación que se acompaña:** | |
|  | |
|  | Certificado de la Empresa que indique período de realización y nº de horas de las prácticas. |
|  | Memoria elaborada y firmada por el alumno y con el Vº Bº de la empresa, sobre las actividades realizadas. |
|  | Fotocopia del Modelo de Aceptación de Prácticas. |
|  | Declaración jurada de cumplimentación encuesta P.6-IV del SGC del Título de Grado correspondiente. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha de solicitud | día | mes | año |
|  |  |  |

*Firma del alumno solicitante*