



Universidad de Valladolid  
UGI Palencia

**GRADO/ MÁSTER**  
**SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE CREDITOS POR**  
**EXPERIENCIA PROFESIONAL O LABORAL**

Nombre y Apellidos.....  
 D.N.I./Pasaporte .....  
 Domicilio.....  
 Código Postal ..... Provincia .....teléfono.....  
 Email.....  
 Alumno/a del grado de .....  
 Curso académico 20.../20.....

**SOLICITA:**

*Le sean reconocidos créditos (máximo de 36) por la experiencia profesional o laboral relacionada con estos estudios, que demuestra en los documentos adjuntos (contrato de trabajo, vida laboral, nombramiento como funcionario de carrera o interino, etc.) (\*).*

*De acuerdo con la Normativa de Reconocimiento y Transferencia de Créditos de la Universidad de Valladolid aprobada en Comisión Permanente del Consejo de Gobierno celebrada el día 5 de junio de 2012*

Palencia, a        de        de 20  
 Firma del interesado/a

**EI DECANO/ DIRECTOR/A DEL CENTRO**

El Decano/Director/a del Centro, ha acordado .....la solicitud presentada. (conceder o denegar)

Palencia, a        de        de 20  
 Decano/ Director/a del Centro

sello

Fdo.:.....

- Entregar en la Secretaría del Centro
- (\*) Si lo cree necesario puede presentar su currículum vitae.