



SOLICITUD DE COMPENSACIÓN DE ASIGNATURAS

CURSO ACADÉMICO

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos:

DNI:

Teléfono:

Correo electrónico:

Solicito la compensación en la convocatoria:

Ordinaria (Junio)
Extraordinaria (Julio)

DATOS ACADÉMICOS

TITULACIÓN

GRADO EN CC. DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE

de la/s asignatura/s que describo a continuación:

CÓDIGO	ASIGNATURA	Nº DE CONVOCATORIAS AGOTADAS

* Sólo se podrá compensar un máximo de 14 créditos.

Las Palmas de Gran Canaria, a

de

de

Firma:

Comisión de Evaluación Compensatoria de la FCAFD.

t +34 928 458 868
+34 928 458 887
f +34 928 458 867

adm_eef@ulpgc.es
www.ulpgc.es

Edificio de Educación Física
Campus de Tafira
35017 Las Palmas de Gran Canaria