

**SOLICITUD PARA LA
REALIZACIÓN DE REQUISITOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS
PREVIA A LA HOMOLOGACIÓN DE TÍTULOS EXTRANJEROS DE
EDUCACIÓN SUPERIOR A TÍTULOS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES**

APELLIDOS: _____
NOMBRE: _____ D.N.I./PASAPORTE: _____
DIRECCIÓN: _____
C.P.: _____ POBLACIÓN: _____
TELÉFONO: _____ E-MAIL: _____

TITULACIÓN: _____

UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA: _____

TIPO DE REQUISITO FORMATIVO:	
- Prueba de aptitud <input type="checkbox"/>	CONVOCATORIA: Noviembre <input type="checkbox"/> Mayo <input type="checkbox"/>
- Curso tutelado <input type="checkbox"/>	
- Período de prácticas <input type="checkbox"/>	
- Proyecto o trabajo <input type="checkbox"/>	

DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR:

- Copia de la resolución definitiva del Ministerio (acompañada del original para su cotejo)
- Copia del documento de identidad (acompañada del original para su cotejo)

Para la admisión a las pruebas será necesario que se entregue en la secretaría de la Facultad el justificante de pago dentro del plazo que se establezca.

Burjassot, ____ de _____ de 20____

Fdo.: _____