eman ta zabal zazu

Universidad del País Vasco — Euskal Herriko Unibertsitatea

SOLICITUD DE AMORTIZACIÓN / CONVALIDACION CURSOS REALIZADOS
CREDIT TRANSFER APPLICATION

D./ña: D.N.I.:

Name, Surname: **Passport:**

inscrito/a en el Master Oficial:

registered in the Official Master: **NANOSCIENCE**

del Centro/Departamento/Instituto

Department **FISICA DE MATERIALES**

solicita el reconocimiento de créditos de los cursos realizados de acuerdo con la documentación que se adjunta (documentos originales o fotocopia compulsada).

IS APPLYING FOR CREDIT TRANSFER AS INDICATED IN THE TABLE BELOW, THE CORRESPONDING INFORMATION BEING SUPPORTED BY THE ATTACHED OFFICIAL DOCUMENTS (ORIGINALS OR VERIFIED COPIES)

TAKEN COURSES

COURSE NAMES/DESCRIPTION	**HOURS (*)**	**FINAL MARK**

(*) HOURS = 10 x CREDITS

COURSES FOR THE CREDITS TO BE TRANSFERRED

REGISTERED MASTER COURSE NAMES

Donostia-San Sebastián , a ___ de_Octubre_de 2010

Donostia-San Sebastián, October the _____ , 2010

Vº Bº

Firma del/la alumno/a EL/LA TUTOR/A

Student signature **Supervisor agreement**