

## SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

Con DNI \_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_

PROVINCIA \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_ E\_mail \_\_\_\_\_

### EXPONE

Que tiene cursado y aprobado el título de Graduado en Enseñanzas Artísticas, de Técnico Superior de Artes Plásticas y Diseño, de Técnico Superior de Formación Profesional, o de Técnico Deportivo Superior, que a continuación se relacionan: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
en el Centro \_\_\_\_\_

Plan de Estudios \_\_\_\_\_

y,

### SOLICITA:

El Reconocimiento de los estudios de Educación Superior cursados, en el Grado en \_\_\_\_\_

Que se imparte en el Centro Universitario San Isidoro de Sevilla, adscrito a la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla.

Sevilla, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20

SR. DIRECTOR DEL CENTRO UNIVERSITARIO SAN ISIDORO DE SEVILLA ADSCRITO A LA UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE, DE SEVILLA