SOLICITUD DE TRASLADO DE EXPEDIENTE DE DOCTORADO
(sin tener superados 20 créditos de un programa)

_____ _____ _____
Nombre Apellidos DNI

domiciliado en_____ _____
nombre de la calle número , pis, porta

de _____ Código postal _____ teléfono _____

licenciado/a en _____

por la Universidad de_____ el año _____

EXPONGO:

Que he realizado y superado ☐ créditos del programa de doctorado:

_____

iniciado en el año _____ en la Facultad de _____

de la Universidad de _____

teniendo como tutor al Prof. _____

SOLICITO:

Que se proceda a la convalidación de los créditos superados para la matriculación en el primer año en el Programa de Doctorado:

_____

del Departamento_____

de esta Universidad para el bienio _____

Ser admitido para realizar los estudios de doctorado en el Programa y para el bienio antes citados.

Barcelona,

Firmado

SR. PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DOCTORADO -POSTGRADO Y OTRAS ENSEÑANZAS DE LA FACULTAT DE MEDICINA

Documentación que se adjunta a esta solicitud:

- Certificado académico de loscréditos superados.
- Informe del departamento sobre la convalidación de créditos superados (Omplir el document convalidacio)