**SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS**

**ADQUIRIDAS EN EL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES COMO**

**REPRESENTANTE ESTUDIANTIL**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE: |  |
| APELLIDOS: |  |
| D.N.I: |  | TELÉFONO: |  |
| DOMICILIO: |  |
| POBLACIÓN: |  | C.P.: |  |
| PROVINCIA: |  |
| CORREO ELECTRÓNICO: |  |
| TITULACIÓN QUE ESTÁ CURSANDO: |  |

* Curso(s) durante el/los que ha ejercido su labor como delegado o subdelegado:
* Curso(s) durante el/los que ha ejercido su labor como representante estudiantil en la Comisión de la Titulación:

**SOLICITA:**

- Reconocimiento de créditos por su labor como delegado/subdelegado de curso (2 ECTS máximo)\*.

- Reconocimiento de créditos por su labor como delegado PAT.

\*Según normativa de Reconocimiento de créditos UAM

**Documentación presentada:**

- Memoria justificativa de la labor realizada (obligatorio).

Madrid,……..…de……………………………….20……….

EL/LA INTERADO/A

(Firma)

SRA. VICEDECANA DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE FORMACIÓN DE PROFESORADO Y EDUCACIÓN

Vicedecanato (Firma)