

DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO MATRÍCULA CONDICIONADA EXTRAORDINARIA
ESTUDIANTES ESCUELA POLITÉCNICA SUPERIOR

Apellidos

Nombre

NIF/NIE/PASAPORTE

Máster Universitario solicitado

Con la firma del presente documento, ACEPTO que tengo conocimiento de los siguientes aspectos en el momento de matricularme de forma condicionada extraordinaria en el Máster arriba señalado:

- ☐ Solo me faltan un máximo de 9 ECTS y/o el Trabajo de Fin de Grado para superar el Grado.
- ☐ Estoy matriculado o me comprometo a estarlo en los plazos fijados por mi universidad de origen en el curso 26/27 de los ECTS faltantes para superar mi Grado.
- ☐ Me he asegurado de que la universidad en la que curso el Grado dispone de una convocatoria anticipada que me permita superar los 9 ECTS como máximo de las asignaturas pendientes y/o el Trabajo de Fin de Grado en el primer cuatrimestre del curso académico 26/27, **antes del 30 de junio del 2027**.
- ☐ Tengo que presentar en el Centro de Estudios de Posgrado UAM mi título de Grado o el resguardo de haberlo solicitado **antes del 30 de junio de 2027**, sabiendo que, de no hacerlo, se anulará mi matrícula condicionada extraordinaria en el Máster indicado sin derecho a devolución de tasas o precios públicos.
- ☐ No podré figurar en actas oficiales del Máster ni pedir un certificado académico oficial hasta que mi matrícula condicionada sea definitiva tras la presentación de mi título de Grado o resguardo de haberlo solicitado.

En _____, a _____ de _____ de 20____ (DD,MM,AA)

(Firma del interesado/a)