SOLICITUD DE EVALUACIÓN POR COMPENSACIÓN

*(Plazo de presentación: 5 días hábiles a partir del plazo de finalización de entrega de actas, para cada convocatoria, según Calendario Académico aprobado por el Consejo de Gobierno de la Universidad de Cantabria)*

## DATOS ESTUDIANTE:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRE |  | | | | | N.I.F. |  | |
| DOMICILIO |  | | | | Nº |  | PISO |  |
| LOCALIDAD |  | PROVINCIA | |  | | | C.P. |  |
| TELÉFONO |  | E-MAIL | @alumnos.unican.es | | | | | |

Estudios en los que se encuentra matriculado en la UC:

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ | Grado en Enfermería |

**SOLICITA** la “evaluación por compensación” en las siguientes asignaturas:

.......................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

Santander, a       de       de 201..

Fdo:

SRA. DECANA FACULTAD DE ENFERMERÍA.- UNIVERSIDAD DE CANTABRIA