



POLITÉCNICA



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID  
ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE INGENIERÍA  
Y SISTEMAS DE TELECOMUNICACIÓN  
Campus Sur UPM, C/ Nikola Tesla, s/n. 28031 Madrid

**SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE ACTIVIDAD ACREDITABLE**

Nombre y apellidos:	
N.I.F.	
Domicilio:	Código Postal:
Localidad:	Provincia:
Teléfono/s:	
e-mail:	
Titulación:	

EXPONE: Que habiendo realizado la actividad:  
.....  
..... (indicar el nombre),  
durante el curso académico 20...../ 20..... según se acredita en el  
certificado que adjunto.

SOLICITA: Le sean reconocidos ..... **créditos** que para dicha actividad universitaria se  
establece en el **Catálogo Específico de Actividades Universitarias  
Acreditables de las Titulaciones de la ETSIST.**

Madrid, a ..... de ..... de .....

(firma del/de la solicitante)

Informa favorablemente a lo solicitado

Informa desfavorablemente a lo solicitado

Fecha: .....

Fdo. ....

Subdirector.....