SOLICITUD DE SIMULTANEIDAD DE ESTUDIOS

D/Dña...................................................................................................................................Fecha de nacimiento ....................................... Lugar de nacimiento .................................

DNI .............................. Dirección .....................................................................................

Teléfono ............................ Población ................................................... CP ......................

**EXPONGO:**

Que soy estudiante de .........................................................................................................

plan de estudios ........................ Facultat/Escola ...............................................................

de la Universidad ......................................... y he superado en los estudios mencionados ............. cursos/créditos.

**SOLICITO:**

La simultaneidad de los estudios indicados con los estudios de ........................................

......................................... plan de estudios .................... Facultad/Escuela .......................

............................................ de la Universidad de Lleida de acuerdo con lo que dispone la legislación vigente.

Documentos que se adjuntan:

- Fotocopia compulsada del expediente académico.

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

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

Motivos

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

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

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

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

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

Firma

Lleida, .............. de ............................ de .............

DECANATO / DIRECCIÓN DE LA FACULDAD / ESCUELA .................................................................

DE LA UNIVERSITAT DE LLEIDA