

CONVOCATORIA PARA LA EVALUACIÓN POR COMPENSACIÓN CURRICULAR (Grados)

De conformidad con el *Reglamento de Evaluación del Estudiante de la Universidad de Castilla-La Mancha*, aprobado por el Consejo de Gobierno del día 28 de mayo de 2014, se comunica la apertura del plazo de presentación de solicitudes para la **evaluación por compensación curricular** correspondiente a la **Convocatoria Extraordinaria de asignaturas de 1^{er} y 2^o Cuatrimestre y Anuales, correspondientes al Curso Académico 2017-2018 (Julio de 2018)**, para aquellos alumnos que se encuentren en las circunstancias previstas en los arts. 23, 24 y 25 del citado Reglamento.

Las solicitudes, dirigidas al Decano del Centro, pueden presentarse en el Decanato de esta Facultad, en el **plazo de 10 días hábiles** desde el día siguiente a la fecha oficial de cierre de actas, **en horario de Registro (de 9:00 a 14:00 h.)**. Dicha solicitud deberá acompañarse de la fotocopia del DNI.

Toledo, 11 de julio de 2018

LA SECRETARIA ACADÉMICA



Ana Isabel Mendoza Losana

**SOLICITUD DE EVALUACIÓN POR COMPENSACIÓN
CURRICULAR (Grados)**

APELLIDOS: _____
NOMBRE: _____ D.N.I.: _____ (adjuntar fotocopia)
TITULACIÓN: _____
DIRECCIÓN: _____
C. POSTAL: _____ MUNICIPIO: _____
PROVINCIA: _____ Tf/s: _____
E-MAIL: _____
<input type="checkbox"/> Solicito remitan la resolución a la dirección postal especificada.

EXPONE:

Que **cumple los requisitos exigidos** en los artículos del capítulo VIII del vigente Reglamento de Evaluación del Estudiante de la UCLM (aprobado en Consejo de Gobierno de 28 de mayo de 2014) para solicitar la Evaluación por Compensación Curricular, en la Convocatoria _____, del Curso Académico _____, de la siguiente asignatura _____, código de la asignatura _____, de la que tengo agotadas _____ convocatorias, a fin de obtener el título de Graduado/a en _____.

SOLICITA: Ser evaluado/a, en la citada asignatura, según lo estipulado en el capítulo VIII del vigente *Reglamento de Evaluación del Estudiante de la Universidad de Castilla-La Mancha* (aprobado en Consejo de Gobierno de 28/05/2014).

Adjunto copia del D.N.I. (indispensable)

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos pasan a formar parte del fichero de la Universidad, cuya finalidad es tramitar el asunto objeto de su solicitud, y podrían ser cedidos de acuerdo con las leyes vigentes.
Asimismo, le comunicamos que puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos remitiendo un escrito al Director Académico de Seguridad de Sistemas Informáticos de la Universidad de Castilla-La Mancha, calle Altagracia, número 50, 13071 Ciudad Real, adjuntando copia de documento que acredite su identidad.

En Toledo, a _____ de _____ de 20____

Fdo.: _____
(Firma del solicitante)

SR. DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES DE TOLEDO