



**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 EVALUACIÓN CURRICULAR DE CURSO**

Nombre y apellidos:			
NIF:			
Domicilio:		Nº:	Piso y letra:
Localidad:		Provincia:	
Código Postal:	Teléfono:		Teléfono móvil:
e-mail:			
Titulación:			

A efectos de notificación el/la interesado/a señala como medio preferente:

El correo ordinario y como lugar de notificación el domicilio arriba indicado.

El correo electrónico arriba indicado.

**EXPONE** las circunstancias por las que cree poseer conocimientos suficientes para superar la asignatura y que en su opinión no hubieran sido tenidos suficientemente en cuenta en su proceso de evaluación ordinario.

(Adjuntar más documentación si fuera necesario)

**SOLICITA** la EVALUACIÓN de la asignatura

\_\_\_\_\_

correspondiente al curso \_\_\_\_\_

Madrid, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**SR. SUBDIRECTOR DE ORDENACIÓN ACADÉMICA DE LA ETSIS TELECOMUNICACIÓN**

**OBSERVACIONES:**

Madrid, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: