

# ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE INGENIERÍA INFORMÁTICA

D./D<sup>a</sup> .....

con N.I.F. nº ....., estudiante de ..... curso de Ingeniería  
.....

domiciliado en ..... C/ .....

C.P. .... Tfno. móvil ....., Tfno. fijo.....

correo electrónico.....

SOLICITA a V.I. el reconocimiento de los créditos de Libre Configuración por la  
realización de:

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

Valladolid, ..... de ..... de 20....

(firma)

**ILMO. SR. DIRECTOR DE LA ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE  
INGENIERÍA INFORMÁTICA. UNIVERSIDAD DE VALLADOLID**