



D./D^a. _____

con D.N.I. _____

Domicilio a efecto de comunicaciones:

Calle, número, piso: _____

Código Postal: _____ Localidad: _____

Provincia: _____

EXPONE:

Que cumple los siguientes requisitos señalados en el Reglamento del Tribunal de Compensación para cursar la solicitud:

- ✓ Ha formalizado su matrícula en el actual curso académico.
- ✓ Ha cursado y superado al menos el 60% de los créditos en la titulación de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Salamanca.
- ✓ Tiene pendiente una sola asignatura para finalizar el Grado/Máster, no siendo ésta ni Prácticas Tuteladas ni el Trabajo Fin de Grado/Máster.
- ✓ Ha acumulado al menos dos calificaciones de suspenso en dicha asignatura en dos cursos diferentes.
- ✓ No ha recaído resolución del Tribunal de Compensación sobre la misma solicitud en los mismos términos con anterioridad.

SOLICITA:

La compensación de la asignatura:

Por los siguientes motivos:

(se podrán acompañar todos aquellos documentos que acrediten méritos o circunstancias que se estimen oportunas)

Salamanca, ____ de _____ de 20__

firma