

## SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE CREDITOS ESTUDIOS DE MÁSTER

Código de la unidad tramitadora: G00001316 – POSGRADO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**IDENTIFICACIÓN / CONTACTO**

Apellidos ..... Nombre .....  
 DNI/PASAPORTE /NIE ..... Correo electrónico ..... Tel. ....

**LUGAR DE NOTIFICACIÓN**

Domicilio .....  
 Código postal ..... Localidad y provincia .....

Universidad de origen .....  
 Facultad .....

Estudios:     Licenciatura     Diplomatura     Ingeniería Técnica     Ingeniería Superior     Grado     Otros  
 ..... Año plan .....

SOLICITA le sean reconocidos las asignaturas/créditos que a continuación se relacionan para su cómputo en el Máster en:

	MÁSTER EN PSICOLOGIA GENERAL SANITARIA
	MÁSTER DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA
	MÁSTER EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: SEGURIDAD EN EL TRABAJO, HIGIENE INDUSTRIAL Y ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA APLICADA
	MÁSTER INTERUNIVERSITARIO EN METODOLOGÍA DE LAS CIENCIAS DEL COMOPRTAMIENTO Y DE LA SALUD
	MÁSTER EN PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL

Carácter: (troncal (T), formación básica (FB), obligatorio (OB) u optativo (OT).

Nº DE CRÉDITOS	CARÁCTER	ASIGNATURAS / CRÉDITOS SUPERADOS	ASIGNATURAS/CRÉDITOS DE REFERENCIA PARA EL RECONOCIMIENTO EN EL MÁSTER DE DESTINO

Fecha y firma

COMISIÓN DE COORDINACIÓN DEL TÍTULO DE MÁSTER  
 Facultad de Psicología

De conformidad con La Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales por usted facilitados a través del presente formulario se incorporarán a un fichero titularidad de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), cuya finalidad es la de prestar los servicios académicos administrativos solicitados por los estudiantes matriculados en la universidad. Sus datos no serán cedidos o comunicados a terceros, salvo en los supuestos necesarios para la debida atención, desarrollo, control y cumplimiento de las finalidades expresadas, así como en los supuestos previstos, según Ley. En cualquier momento podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos, enviando una solicitud por escrito, adjuntando fotocopia de su DNI, dirigida a UNED C/Bravo Murillo, 38, 28015 – Madrid o a la dirección de correo electrónico: arco@adm.uned.es