



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN PRUEBA DE CONJUNTO PARA LA HOMOLOGACIÓN DE TÍTULOS UNIVERSITARIOS EXTRANJEROS

D. /Dña.
con D.N.I./ N.I.E./Pasaporte nº y domicilio en la
calle..... Nº..... piso letra
Localidad Provincia.....C.P.:
Teléfono..... /Tfno. móvil.....
Correo electrónico.....

Estudios de : MEDICINA ODONTOLOGÍA

SOLICITA, presentarse a la **PRUEBA DE CONJUNTO** previa a la homologación del Título de
Licenciado en con el fin de superar las siguientes materias:

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

MATERIAS SUPERADAS EN OTRA/S UNIVERSIDAD/ES ESPAÑOLA/S (Si las hubiera)*:

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

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACOMPAÑAR A LA PRESENTE SOLICITUD:

- Fotocopia **compulsada** de la resolución definitiva del Ministerio.
- Fotocopia del D.N.I., N.I.E. o pasaporte.
- * Certificado (original o fotocopia compulsada) de tener superada alguna materia en otra Universidad Española.
- Autorización para publicar en la página Web de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Oviedo los resultados de la Prueba de Conjunto (necesaria sólo en el caso de se dé el consentimiento).

La documentación se entregará personalmente o se enviará por correo postal al Registro General de la Universidad de Oviedo, Plaza de Riego, nº 4, 33003 – OVIEDO, o en cualquiera de los Registros Auxiliares de la Universidad de Oviedo.

En a de de 20.....

Firma:



AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR EN LA PÁGINA WEB DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE OVIEDO LOS RESULTADOS DE LA PRUEBA DE CONJUNTO

D./Dña.:, con
DNI/NIE/Pasaporte nº:, autorizo a la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Oviedo, a publicar en su página web, durante el plazo de un mes, mis datos personales (nombre, apellidos, DNI/NIE/Pasaporte) y las calificaciones obtenidas en la Prueba de Conjunto para la Homologación de Títulos Extranjeros de la Licenciatura de, correspondientes a las convocatorias programadas para el año 20.....

En, a de de 20.....

Firmado.: _____