

CURSO: 20 \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA ADELANTO DE CONVOCATORIA**

**GRADO:**       **MEDICINA**  
  
 **ODONTOLOGIA**

D. /D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, D.N.I. \_\_\_\_\_  
con domicilio en \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_,  
calle \_\_\_\_\_ n<sup>o</sup> \_\_\_\_\_, piso \_\_\_\_\_,  
C.P. \_\_\_\_\_, Tfno.: \_\_\_\_\_,  
correo electrónico \_\_\_\_\_.

SOLICITA: la convocatoria extraordinaria de fin de carrera<sup>1</sup> de la/s siguiente/s asignatura/s:

Código	Asignatura	Créditos	*Próxima convocatoria

\*En caso de no superar la asignatura en la convocatoria extraordinaria de fin de carrera.

Salamanca, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_.

(Firma)

<sup>1</sup>El estudiante deberá abonar los derechos de examen para poder presentarse a la convocatoria extraordinaria de Fin de Carrera.