



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE
MADRID

FACULTAD DE FARMACIA

TRIBUNAL DE COMPENSACIÓN

D/D^a. (en mayúsculas):			
Domicilio		C. P.	
Localidad/Provincia			
Correo electrónico (en mayúsculas)			
NIF.:		Teléfono móvil:	
EXPONE: Que tiene pendiente por aprobar la siguiente asignatura:			
para completar el Grado en Farmacia, por lo que cumpliendo las condiciones y requisitos que se especifican en la Normativa de Tribunales de Compensación de la Universidad Complutense, aprobada por Acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 4 de marzo de 2014 (BOUC de 12 de marzo de 2014) y 6 de mayo de 2014 (BOUC de 22 de mayo de 2014) que establece los efectos académicos de la compensación en la convocatoria a la fecha de resolución, corregidos los errores en el BOUC de 1 de julio de 2014.			
SOLICITA:			
Le sea compensada			
Madrid,			
	Firma,		
ILMA. SRA. DECANA DE LA FACULTAD DE FARMACIA			
De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que los datos facilitados en este formulario serán incorporados al fichero denominado "REGISTRO DE DOCUMENTOS", cuya finalidad es la constatación de entrada y salida de la Universidad Complutense. El responsable del fichero es el Secretario General de la Universidad Complutense de Madrid. El interesado podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en el Servicio de Registro General, Avenida de Séneca, 2 - 28040 Madrid.			