**PROGRAMA: DESTINO CURSO ACADÉMICO: 2025/2026**

**Datos del Estudiante**

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos       | Universidad de Destino:  |
| Nombre:      |  |
| Titulación de Origen:      | Facultad/Centro de destino |
| DNI:      |  |
| Email:      | País de destino: |
| Teléfono:       |  |
| Periodo de estancia:       |

**Solicitud de Evaluación [[1]](#endnote-1)(2)**

El estudiante arriba indicado solicita que la evaluación de las siguientes asignaturas se lleve a cabo en la Universidad Miguel Hernández.

|  |  |
| --- | --- |
| Código[[2]](#endnote-2)(3) | Denominación Asignatura UMH |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del Estudiante | Fecha |
| Firma del Coordinador AcadémicoNombre: …………………………………………Fecha:……../………../………..Firma:Sello | Firma del Coordinador InstitucionalNombre:……………………………………….Fecha:……../………../………..Firma:Sello |

1. (2) Solicitar como máximo el 25% de las asignaturas incluidas en el último Acuerdo Académico aprobado. [↑](#endnote-ref-1)
2. (3) Código de la asignatura de la Universidad Miguel Hernández. [↑](#endnote-ref-2)