**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 Académico  Nombre: …………………………………………  Fecha:……../………../………..  Firma:  Sello | Firma del Coordinador Institucional  Nombre:……………………………………….  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)