



**CONVOCATORIA DE FINALIZACIÓN DE ESTUDIOS (DE CICLO o DE TÍTULO)**

D./Dña .....

con DNI/Pasaporte nº ..... alumno/a de la Facultad de Odontología,

teniendo conocimiento de los requisitos establecidos por el artículo 34.1 de la normativa de Planificación Docente y Organización de Exámenes de la Universidad de Granada que a continuación se exponen:

- Haber estado matriculado/a en cursos anteriores de la/s asignatura/s de la/s que se solicita convocatoria de finalización de estudios.
- Tener superada el 85% de la carga lectiva global del ciclo o de la Titulación.

SOLICITA convocatoria de finalización de estudios para la/s siguiente/s asignatura/s:

NOMBRE DE LA ASIGNATURA	CICLO (1º o 2º)
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

Y para que así conste donde proceda, a efectos de solicitud de convocatoria de finalización de estudios, firmo la presente en Granada a ..... de ..... de 20.....

Fdo.: .....

**SR./A. DECANO/A DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA.**

Sus datos personales aportados en la ficha serán tratados por la Universidad de Granada, con sede en la Avda. del Hospicio s/n 18071-Granada con la finalidad de mantener el contacto y poder identificarle para favorecer el adecuado desarrollo y seguimiento de sus actividades académicas. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Secretaría General de la Universidad de Granada en la dirección anteriormente indicada, mediante solicitud escrita acompañada de copia del DNI. De todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.