

SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE MATRÍCULA

DATOS PERSONALES

D/D^a: _____

con N° N.I.F./Pasaporte/NIE.: _____ Domiciliado en _____

_____ Código Postal _____

Población: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico _____

Alumno/a de la Facultad/Escuela: _____

Matriculado/a en la titulación de: _____

Acepto y autorizo, como medio preferente de comunicación, el correo electrónico arriba indicado.
(Marcar casilla)

AMPLIACIÓN QUE SOLICITA Y MOTIVO DE LA MISMA

(Nota: Se deberá incluir código y nombre de las asignaturas implicadas)

En Jerez de la Frontera, a _____ de _____ de _____
Firma del alumno/a

A RELLENAR POR EL DECANATO O DIRECCIÓN

PROCEDE:

NO PROCEDE POR LOS SIGUIENTES MOTIVOS:

1°

2°

3°

FECHA:

EL/LA DECANO/A

Fdo.: