



**BAJA TOTAL
DE MATRÍCULA /**

| | | | |
|-------------------------|------------|---------------------------------|--|
| DATOS PERSONALES | | CURSO ACADÉMICO: 20 - 20 | |
| APELLIDOS Y | | DNI: | |
| DOMICILI | | | |
| POBLACIÓ | C. POSTAL: | TELEFONO: | |
| E-MAIL: | | | |

MASTER / PROGRAMA DE DOCTORADO:

Desea efectuar las siguientes modificaciones en su matrícula:¹

BAJA TOTAL EN EL CURSO ACADÉMICO 20__ - 20__

Granada, ___ de _____ de 20__

Fdo.: _____

Se presentarán en el plazo que anualmente se establezca por Resolución del Rectorado esta Universidad.
***Presentar impreso por duplicado en cualquier registro de la Universidad de Granada**

Sus datos personales aportados en este documento, serán tratados por la UNIVERSIDAD DE GRANADA, con sede en Avda. del Hospicio, s/n 18071 Granada, para el ejercicio de los fines que le son propios. 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.