



SOLICITUD

| SOLICITANTE | | | | |
|---|----------------------------|------------------------------|-----------------------------|---------------|
| Apellidos | Nombre | | | |
| D.N.I | | | | |
| | _ N° | , Piso | Letra | Código Postal |
| Población | _ Provincia: | | Teléfono_ | |
| Móvil | Correo electrónico | | | |
| Estudiante de la Titulación de | nar en caso de encontrars | se matriculado/a en algr | ín Centro de la Universidad | d de Granada) |
| EXPOSICIÓN DE HECHOS (en caso de necesitar más espacio utilizar hojas adjuntas) | | | | |
| EAI OSICION DE ILLOIN | OB (en caso de necesita | II Illas espacio utilizar il | lojas aujumas) | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| PETICIONES (en caso de necesit | tar más espacio utilizar h | ojas adjuntas) | | |
| | | | | |
| | | | | |
| DOCUMENTOS ANEXOS | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | FIRMA |
| | | | | |
| Localidad | Fecha | | | |

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.

Web: http://escuelaposgrado.ugr.es

Autoridad a la que se dirige: _____