



**SOLICITUD**

**SOLICITANTE**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_  
DNI: \_\_\_\_\_ Domicilio para notificaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
N.º: \_\_\_\_\_, Piso: \_\_\_\_\_ - Letra: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_  
Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Móvil: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Estudiante de la Titulación de \_\_\_\_\_  
(rellenar en caso de encontrarse matriculado/a en algún centro de la Universidad de Granada)

**EXPOSICIÓN DE HECHOS (en caso de necesitar más espacio, utilizar hojas adjuntas)**

Que habiendo estado matriculada/o en el máster ..... durante el curso académico .....  
y tras haber estado los dos últimos cursos sin haber efectuado matrícula, deseo retomar los estudios.

**PETICIONES (en caso de necesitar más espacio, utilizar hojas adjuntas)**

Matricularme de nuevo en el citado máster en el curso académico .....

**DOCUMENTOS ANEXOS**

Informe de la Coordinación del Máster.

FIRMA

Localidad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Autoridad a la que se dirige: DIRECTOR/A DE LA ESCUELA INTERNACIONAL DE POSGRADO**

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.

Vicerrectorado de Docencia

Escuela Internacional de Posgrado – Universidad de Granada

Avenida de Madrid, 13 - 18071 Granada

Web: <http://escuelaposgrado.ugr.es>