



ESCUELA DE POSGRADO (UNIDAD DE FORMACIÓN CONTINUA)

UNIVERSIDAD
DE
GRANADA

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

DATOS PERSONALES

Apellidos..... Nombre.....
D.N.I. nº..... Fecha y lugar de nacimiento.....
Provincia..... Nacionalidad.....
Sexo Hombre Mujer (márquese lo que proceda)

DIRECCIÓN

Dirección para comunicaciones
Calle y nº..... Localidad.....
Provincia y C.P..... Teléf..... Teléf. Móvil.....
Correo electrónico.....

(De acuerdo con lo señalado en la Ley Orgánica 15 /1.999, de 11 de junio, de Protección de Datos de carácter Personal, doy mi consentimiento para que estos datos sean incluidos en un fichero automatizado y pueden ser utilizados para fines propios de Escuela de Posgrado de la Universidad de Granada y para enviarme información de sus actividades y declaro estar informado sobre los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. Para cualquier información de sus datos puede llamar a los teléfonos 958 24 43 20, 958 24 43 21).

ESTUDIOS

Titulación.....
Universidad..... Especialidad.....
Otros.....
Curso en que se encuentra matriculado (estudiantes).....

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Actividad.....
Puesto de Trabajo.....
Centro de Destino.....
Nº de Rgto. de personal (ver punto 8 de instrucciones al dorso).....

CURSO SOLICITADO

Denominación.....
Fechas de Realización.....
¿Va a solicitar beca para este curso? Sí NO (márquese lo que proceda)
En caso afirmativo deberá presentar el impreso de solicitud.

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

1 Fotocopia del D.N.I.
Fotocopia de la documentación que acredite que cumple los
 requisitos exigidos en la convocatoria.
.....
Granada,de.....de 20.....

Para la devolución del importe de la matrícula (alumnos inscritos en actividades que posteriormente se suspenden o alumnos que resulten ser beneficiarios de beca), rogamos indique los datos bancarios.

 ENTIDAD	 URBANA	 D.C
 Nº DE CUENTA		
Localidad.....		

Fdo.:.....
Ver instrucciones al dorso