



UNIVERSIDAD DE GRANADA

Facultad de Filosofía y Letras

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PRUEBAS DE APTITUD Y HOMOLOGACIÓN

Apellidos		Nombre
<input type="text"/>		<input type="text"/>
DNI / Pasaporte	Domicilio para notificaciones	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Código Postal	Población	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
País	Teléfono	Móvil
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fax	Correo electrónico	Titulación
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="Introduzca Titulación (si procede)"/>

EXPONE

Que teniendo conocimiento de la Resolución de ese Decanato por la que se establece el plazo de inscripción y matrícula en las Pruebas de aptitud para la homologación de estudios universitarios.

SOLICITA

Participar en las mencionadas Pruebas y realizar los exámenes de las siguientes asignaturas:

<input type="text"/>

Localidad y Fecha	<input type="text"/>	Firma	<input type="text"/>
-------------------	----------------------	-------	----------------------

AUTORIZO a que se me notifique a la dirección de correo electrónico indicada en esta solicitud la comunicación de cualquier información o subsanación de la solicitud de remisión del título, en virtud de lo dispuesto en el art. 27.2 y 28 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.

AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE: SR. DECANO DE LA FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS