

CURSO ACADEMICO

DATOS PERSONALES

Tipo de documento	Número y letra	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mujer <input type="checkbox"/>	Varón <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento	Provincia de nacimiento	Municipio de nacimiento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipo de vía	Domicilio familiar	CP	Provincia	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Municipio	País	Teléfono fijo	Teléfono móvil	Correo electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS ACADÉMICOS

Titulación (haga constar los estudios de mayor nivel que posea)

FASE GENERAL: Lengua Castellana y Comentario de Texto

IDIOMA: Inglés

 Francés

FASE ESPECÍFICA

(Puede elegir una opción o más entre las cinco existentes)

OPCIÓN	MATERIAS		
<input type="radio"/> Artes y Humanidades	Historia	Filosofía	Introducción a la Historia del Arte
<input type="radio"/> Ciencias	Física	Matemáticas	Química
<input type="radio"/> Ciencias de la Salud	Química	Biología	Matemáticas
<input type="radio"/> Ciencias Sociales y Jurídicas	Matemáticas aplicadas a las CCSS	Economía y Empresa	Introducción al Derecho
<input type="radio"/> Ingeniería y Arquitectura	Física	Matemáticas	Química

DATOS BANCARIOS
 Deseo fraccionar el pago.

Si domicilia el pago (sea pago único o fraccionado) , complete los DATOS BANCARIOS - IBAN que proceda.

<input type="text"/>					
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Firma titular de la cuenta

Declaro bajo mi responsabilidad que cumplo los requisitos establecidos en la normativa vigente para la realización de las pruebas de acceso para mayores, y que no poseo titulación académica que permita acceder a la universidad por otras vías de acceso.

 Autorizo la verificación por medios electrónicos del nivel de estudios realizados en el sistema educativo español.

 En el caso de que se oponga a dicha verificación deberá ejercer el derecho de oposición contemplado en la normativa sobre protección de datos personales a través de la sede electrónica de la ULL (<https://sede.ull.es/ecivilis-site/catalog/showProcedure/614>), aportando en este caso el certificado de la consejería con competencias en educación de su comunidad autónoma en el que figure los estudios de mayor nivel superados por la persona solicitante.

Firma

Quedo enterado de que la validez de la solicitud está condicionada a la veracidad de los datos consignados en este formulario.

 Los datos personales reflejados en este impreso quedan sometidos a las medidas de protección previstas en la normativa vigente de Protección de Datos de Carácter Personal. Consulte la Política de Privacidad de la Universidad de La Laguna en la siguiente dirección web: <https://www.ull.es/informacion-sobre-web-institucional/#lopd>