

SOLICITUD DE MATRÍCULA A TIEMPO PARCIAL

DATOS PERSONALES

Documento	Número	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>				
Vía	Dirección	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"/>				

DATOS DE LA MATRÍCULA

Seleccione la titulación en la que está matriculado	
<input type="text"/>	
Centro	<input type="text"/>

EXPONE EL SIGUIENTE MOTIVO

- Tener una discapacidad reconocida de, al menos, un 33 % o haber requerido necesidades específicas de apoyo educativo
- Acreditar responsabilidades de atención familiar
- Ser deportistas de alto nivel o de alto rendimiento
- Desempeñar una actividad laboral, profesional o empresarial
- Padecer de precariedad económica en su unidad familiar
- Ser estudiante de enseñanzas artísticas profesionales o superiores en el mismo curso académico
- Interés personal

SOLICITA: Acogerse a la modalidad de matrícula a tiempo parcial.

OBSERVACIONES

<input type="text"/>

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 formulario 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>.

GACGAA009