



DATOS ESTADÍSTICOS ESTUDIOS DE GRADO

VNiVERSiDAD
D SALAMANCA

CURSO 2014/2015

CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL

CENTRO

TITULACIÓN PLAN
(año del Plan de Estudios)

1.º APELLIDO	2.º APELLIDO	NOMBRE	N.I.F.	FECHA DE NACIMIENTO		
				DÍA	MES	AÑO
NOMBRE DEL PADRE		NOMBRE DE LA MADRE		LOCALIDAD DE NACIMIENTO		
PROVINCIA DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD		PASAPORTE (Sólo extranjeros)		

DIRECCIÓN FAMILIAR HABITUAL

CALLE/PLAZA	NÚMERO	PISO	LOCALIDAD			
C. POSTAL	PROVINCIA		TELÉFONO	PAÍS		

DIRECCIÓN DURANTE EL CURSO

CALLE/PLAZA	NÚMERO	PISO	LOCALIDAD			
C. POSTAL	PROVINCIA		TELÉFONO	PAÍS		

DATOS BANCARIOS DE DOMICILIACIÓN DE LA MATRÍCULA
EN CASO DE DOMICILIAR EL PAGO DE SU MATRÍCULA, INDICAR EL CÓDIGO CUENTA CLIENTE (CCC) DEL ALUMNO

ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NÚMERO DE CUENTA

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO (e-mail)

¿ACCEDE POR PRIMERA VEZ AL SISTEMA UNIVERSITARIO ESPAÑOL ESTE CURSO?

FORMA DE ACCESO AL ESTUDIO DE GRADO

NATURALEZA DEL CENTRO EN EL QUE CURSÓ EL ESTUDIO QUE LE DA ACCESO A ESTE GRADO UNIVERSITARIO

FORMA DE ACCESO AL SISTEMA UNIV. ESPAÑOL PARA ESTUDIANTES DE SELECTIVIDAD Y FP (O EQUIVALENTES)

PAÍS DEL CENTRO EN EL QUE CURSÓ EL ÚLTIMO CURSO DE SECUNDARIA

TRABAJO REMUNERADO DEL ESTUDIANTE:

TRABAJO DEL PADRE:

TRABAJO DE LA MADRE:

TRABAJO DEL ESTUDIANTE:

ESTUDIOS DEL PADRE:

ESTUDIOS DE LA MADRE:

PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En caso de padecer algún tipo de discapacidad indicar: (*)

CARÁCTER:

Temporal Permanente

TIPO:

Física Visual

Auditiva Orgánica

NECESIDAD DE APOYO para acceder de forma normalizada al centro:

Movilidad Comunicación

Transporte Otras

(*) Rellenar este apartado las personas que tengan certificado de calificación de minusvalía de su Comunidad Autónoma.

Los datos personales facilitados en este impreso están garantizados y protegidos conforme a lo regulado en la L.O. 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y en la Normativa reguladora de la Protección de Datos de los miembros de la Comunidad Universitaria aprobada por acuerdo de la Junta de Gobierno de la Universidad de Salamanca de 27 de septiembre de 2001.

Autorizo que los datos de carácter personal obrantes en esta Universidad, con exclusión de las calificaciones de mi expediente individual, puedan facilitarse a terceros, a los efectos y con las garantías previstas en la normativa indicada anteriormente: SI NO

En, a, de de 20

(firma)

Marcar con lo que corresponda