


SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN ACADÉMICA PERSONAL
1.- DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos		D.N.I.	
Dirección a efecto de notificaciones			
Domicilio (C/, Plaza, Avda.)		Nº	Piso/Puerta
Localidad	Provincia	Cód. Postal	
Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	E-mail	

2.- DATOS ACADÉMICOS

Estudios Cursados (señale la opción que corresponda)	<input type="radio"/> COU <input type="radio"/> BACHILLERATO	Año de finalización	Convocatoria
Centro en el que cursó sus estudios			

Prueba de Acceso a la Universidad (señale la opción que corresponda)	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> Fase Específica Ciclo F. Grado Superior	Año de finalización	Convocatoria
---	---	---	---------------------	--------------

PRUEBA DE ACCESO A LA UNIVERSIDAD PARA MAYORES DE:	<input type="checkbox"/> 25 AÑOS	<input type="checkbox"/> 45 AÑOS
(Señale la opción que corresponda)		
Convocatoria		

Fecha y firma del solicitante o persona autorizada

3.- RESGUARDO DE PAGO

D/Dª	ha abonado la cantidad de
------	---------------------------

en el Banco Santander Central Hispano CC.:ES55-0049-1843-47-2010186285 de la Universidad de Salamanca, en concepto de tasas por Certificación Académica Personal.

(SELLO DE LA ENTIDAD BANCARIA)

 He leído y acepto la [Política de Privacidad](#)


SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN ACADÉMICA PERSONAL
1.- DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos		D.N.I.	
Dirección a efecto de notificaciones			
Domicilio (C/, Plaza, Avda.)		Nº	Piso/Puerta
Localidad	Provincia	Cód. Postal	
Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	E-mail	

2.- DATOS ACADÉMICOS

Estudios Cursados (señale la opción que corresponda)	<input type="radio"/> COU <input type="radio"/> BACHILLERATO	Año de finalización	Convocatoria
Centro en el que cursó sus estudios			

Prueba de Acceso a la Universidad (señale la opción que corresponda)	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> Fase Específica Ciclo F. Grado Superior	Año de finalización	Convocatoria
---	---	---	---------------------	--------------

PRUEBA DE ACCESO A LA UNIVERSIDAD PARA MAYORES DE: <input type="checkbox"/> 25 AÑOS <input type="checkbox"/> 45 AÑOS (Señale la opción que corresponda)
Convocatoria

Fecha y firma del solicitante o persona autorizada

3.- RESGUARDO DE PAGO

D/Dª	ha abonado la cantidad de
------	---------------------------

en el Banco Santander Central Hispano CC.:ES55-0049-1843-47-2010186285 de la Universidad de Salamanca, en concepto de tasas por Certificación Académica Personal.

(SELLO DE LA ENTIDAD BANCARIA)

 He leído y acepto la [Política de Privacidad](#)


SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN ACADÉMICA PERSONAL
1.- DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos		D.N.I.	
Dirección a efecto de notificaciones			
Domicilio (C/, Plaza, Avda.)		Nº	Piso/Puerta
Localidad	Provincia	Cód. Postal	
Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	E-mail	

2.- DATOS ACADÉMICOS

Estudios Cursados (señale la opción que corresponda)	<input type="radio"/> COU <input type="radio"/> BACHILLERATO	Año de finalización	Convocatoria
Centro en el que cursó sus estudios			

Prueba de Acceso a la Universidad (señale la opción que corresponda)	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> Fase Específica Ciclo F. Grado Superior	Año de finalización	Convocatoria
---	---	---	---------------------	--------------

PRUEBA DE ACCESO A LA UNIVERSIDAD PARA MAYORES DE:	<input type="checkbox"/> 25 AÑOS	<input type="checkbox"/> 45 AÑOS
(Señale la opción que corresponda)		
Convocatoria		

Fecha y firma del solicitante o persona autorizada

3.- RESGUARDO DE PAGO

D/Dª	ha abonado la cantidad de
------	---------------------------

en el Banco Santander Central Hispano CC.:ES55-0049-1843-47-2010186285 de la Universidad de Salamanca, en concepto de tasas por Certificación Académica Personal.

(SELLO DE LA ENTIDAD BANCARIA)

 He leído y acepto la [Política de Privacidad](#)