



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE CARTAGENA
FORMULARIO DE RECLAMACIÓN

DATOS PERSONALES

NIF/DNI		Apellidos		Nombre		Nacionalidad	
Fecha de nacimiento Día Mes Año		Sexo Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	Provincia de nacimiento		Localidad de nacimiento		
Teléfono 1		Teléfono 2		Dirección de correo electrónico			
Domicilio: calle o plaza y número						Código Postal 	
Municipio		Provincia		Nación			
Titulación			Curso				

EXPONE

--

ACTUACIONES REALIZADAS Y DOCUMENTACIÓN QUE APORTA

--

SOLICITA

--

FIRMA:

FECHA:

***NOTA: Este documento deberá ser entregado al Subdirector de Relaciones Internacionales de su centro.**