



UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

Antes de firmar la presente instancia se ruega una lectura detallada de la misma ya que se advierte que los datos que figuran en ella son los que se imprimirán en el Título solicitado

SOLICITUD DE TÍTULO

DATOS PERSONALES

Nombre		Primer y Segundo Apellidos		Nº DNI o Pasaporte	
Fecha de nacimiento	Población de nacimiento	Código Postal población de nacimiento	Provincia de nacimiento	País de nacimiento/Nacionalidad	

DOMICILIO HABITUAL PARA NOTIFICACIONES

Calle, Avda, Plaza, etc, piso, puerta			Teléfono		
Código Postal	Población	Provincia		Dirección Electrónica	

EXPONGO

Que he cursado y superado los estudios que conducen al título denominado			
En la especialidad / itinerario o programa de doctorado			
Adscrito al área de conocimiento (sólo Doctores, DEA....)			
Centro o Departamento	Fecha Plan Estudios BOE	Fecha finalización de estudios	Calificación fin de carrera
Las tasas que le corresponden abonar son:	Por causa	Fechas premios Extraordinarios	Causa de duplicados
Circunstancias legales que afectan a la eficacia del título			
Pruebas complementarias:	Fecha:	Calificación:	

DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN:

- Fotocopia cotejada del Documento Nacional de Identidad vigente o Pasaporte
- Certificado del Registro Civil (si los datos deben ser diferentes de los que constan en el DNI)
- Fotocopia compulsada del título de familia numerosa
- Fotocopia de la comunicación de concesión de Premio Extraordinario

SOLICITO

QUE, EN VIRTUD DE LO EXPUESTO, UNA VEZ REALIZADOS LOS TRÁMITES OPORTUNOS, SEA EXPEDIDO EL ORIGINAL DEL TÍTULO UNIVERSITARIO OFICIAL INCLUIDO

De acuerdo con lo dispuesto en la ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que sus datos pasan a formar parte del fichero de estudiantes, cuya finalidad es la gestión de su participación en los servicios de la Universidad de Zaragoza. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos remitiendo un escrito dirigido al Sr. Gerente.

¿Autoriza la cesión de su nombre, dirección y titulación a empresa del sector comercial y/o formativo con fines educativos y laborales?

Sí No

Zaragoza a _____ de _____ del 200 _____

Firma,

AUTORIZACIÓN

Nombre _____ Apellidos _____

DNI/ Pasaporte nº _____

Autoriza a :

Nombre _____ Apellidos _____

DNI/ Pasaporte nº _____

para que, en su nombre, solicite el título de _____

en la Universidad de Zaragoza.

_____, a _____ de _____ de 200 _____

Anexo: Fotocopia del DNI/Pasaporte de la persona autorizada