



Facultad de
Filosofía y Letras
Universidad Zaragoza

SOLICITUD PRUEBA DE APTITUD

DATOS PERSONALES

Apellidos y nombre: _____

D.N.I./Pasaporte: _____ E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ C.P.: _____ Teléfono/s: _____

DATOS ACADÉMICOS

Titulación: _____

Universidad de procedencia: _____

Materias a examinar:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

DOCUMENTACIÓN NECESARIA

- Copia de la Resolución del Ministerio.
- Copia del Documento de Identidad.
- Justificante de abono de los derechos de examen.

_____, a _____ de _____ de 201_____

Firmado: _____

De acuerdo con 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 de la Universidad de Zaragoza, cuya finalidad es la gestión académica y administrativa de los estudiantes, así como su participación en los servicios universitarios, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución de la Universidad de Zaragoza de 16 de julio de 2001, de creación de ficheros. Le comunicamos que puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos remitiendo un escrito a la Sra. Gerente de la Universidad de Zaragoza adjuntando copia de documento que acredite su identidad.

SR. DECANO DE LA FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS DE LA UNIV. DE ZARAGOZA