



Universidad de Valladolid
Servicio de Posgrado y Títulos

SOLICITUD DE ADMISIÓN A TÍTULOS PROPIOS *
CURSO ACADÉMICO 2016 - 2017

Curso: ESPECIALISTA UNIVERSITARIO EN HISTORIA Y ESTÉTICA DE LA CINEMATOGRAFÍA
Organizadores: Cátedra de Historia y Estética de la Cinematografía y Departamento de Historia del Arte
Director: D. Javier Castán Lanaspá

DATOS PERSONALES:

DNI/PASAPORTE	1er APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE
SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR	NACIONALIDAD
VARON <input type="checkbox"/>	MUJER <input type="checkbox"/>		
DOMICILIO (Calle, número, piso)		LOCALIDAD	
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO

DATOS ACADÉMICOS:

TÍTULO UNIVERSITARIO QUE POSEE:

LICENCIATURA ARQUITECTURA INGENIERÍA GRADO
DIPLOMATURA INGENIERÍA TÉCNICA ARQ. TÉCNICA TÍTULO AJENO AL EEES

DENOMINACIÓN DE LA TITULACIÓN: _____

FECHA EXPEDICIÓN: ____/____/____

POR LA UNIVERSIDAD DE: _____

SI NO POSEE TÍTULO UNIVERSITARIO, POSEE TÍTULO DE: (Sólo para títulos de especialista universitario)

FORMACIÓN PROFESIONAL DE 2º GRADO C.O.U.
PRUEBAS MAYORES DE 25 AÑOS OTROS REQUISITOS LEGALES RECONOCIDOS

PROFESIÓN: _____ Valladolid, a _____ de _____ 2017

Firma del interesado/a

AUTORIZACIÓN DE MATRÍCULA: (a rellenar por el/la Director/a del Título Propio)

PLAZO DE MATRÍCULA: _____

BECARIO: No Si Cuantía de la beca: _____

MATRÍCULA POR MÓDULOS (indicar nombre y nº de créditos):

Valladolid, a _____ de _____ de 2017
Sello EL DIRECTOR

Fdo.: Javier Castán Lanaspá

De acuerdo a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos serán incluidos en el fichero "Estudiantes" de la Universidad de Valladolid registrado en la Agencia Española de Protección de Datos. Estos datos serán empleados por los servicios de esta universidad para cuantas necesidades se deriven de la gestión administrativa de su solicitud. Le recordamos que puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose al STIC, C/Real de Burgos s/n (Edificio Alfonso VIII), 47011, Valladolid. Teléfono 983423000.

SR. / SRA. DIRECTOR/DIRECTORA DEL TÍTULO PROPIO

*(Deberá adjuntar currículum vitae y la documentación que la unidad organizadora solicite)