



SOLICITUD DE MATRÍCULA A TIEMPO PARCIAL

CURSO ACADÉMICO:.....

APELLIDOS.....,

NOMBRE:.....

con D.N.I. núm., y domicilio a efectos de notificaciones en
la calle

número, piso....., C.P.....,

localidad.....provincia.....

..... Tlfno. Móvil

E-mail, alumno/a de

la titulación

E-mail institucional: @um.es,

¿Desea se le comunique la resolución mediante notificación electrónica?: SI NO

EXPONE: _____

SOLICITA: Cursar los estudios de _____
_____ a tiempo parcial.

Murcia, ____ de _____ de 20____
firma: