

SOLICITUD DE RESERVA DE PLAZA DE RESIDENCIA

Curso 201__ - 201__

Estudios que va a realizar : _____

DATOS PERSONALES

Apellidos _____ Nombre _____

DNI _____ Fecha de nacimiento _____ Lugar de nacimiento _____

DOMICILIO

Calle / Avenida / Plaza _____ nº _____ D. P. _____ Población _____ Provincia _____

Teléfono de casa _____ Móvil del padre _____ Móvil de la madre _____ Móvil del alumno _____

Nombre del Padre _____ D.N.I. _____ Fecha de nacimiento _____

Nombre de la Madre _____ D.N.I. _____ Fecha de nacimiento _____

Nº de hermanos _____ Nº de hermanos en la residencia _____

TUTOR LEGAL: si los padres están separados, indicar quién es el tutor por medio de documento legal o certificado del abogado

INFORMACIÓN MEDICA (marca con una X lo que proceda)

Tarjeta Sanitaria de la Seguridad Social: SI NO

Mutualidad médica SI NO Indica cual _____

¿Tienes alergia a algún medicamento, comida o algo especial? SI NO

Si es afirmativo, traer justificante médico _____

INFORMACIÓN ACADÉMICA (marca con una X lo que proceda)

¿Has repetido algún curso? SI NO ¿Cuál? _____

¿Se matricula por primera vez en este Centro? SI NO

Indique Centro y localidad donde estudió el curso pasado

Centro _____ Localidad _____

- Indique el Centro donde va a cursar sus estudios, si lo hace en otro Centro distinto al de la "Universidad Laboral"

LA CONCESION DE ESTA PLAZA SERÁ EFECTIVA TRAS LA COMUNICACIÓN, QUE LA COMISIÓN DE EVALUACION RESIDENCIAL, LE HARÁ LLEGAR A SU DOMICILIO, BIEN POR CARTA O TELEFÓNICAMENTE.

Zamora, a _____ de _____ de 20____
(Firma del Padre, Madre o Tutor legal)