



AULA DE MAYORES +55

SOLICITUD DE TARJETA DE APARCAMIENTO CAMPUS EL EJIDO

MOTIVO POR EL QUE SOLICITA LA TARJETA (MARQUE LA/ LAS OPCIÓN/OPCIONES QUE CORRESPONDAN):
<input type="checkbox"/> POR MOVILIDAD REDUCIDA: DEBE ADJUNTAR FOTOCOPIA DE LA TARJETA DE APARCAMIENTO DE VEHÍCULOS PARA PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA O, EN SU DEFECTO, INFORME MÉDICO QUE ACREDITE ESTA SITUACIÓN.
<input type="checkbox"/> POR RAZÓN DE DISTANCIA DEL DOMICILIO AL CAMPUS EL EJIDO: DEBE ADJUNTAR CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO ACTUALIZADO.

DATOS DEL/ DE LA ALUMNO/ALUMNA SOLICITANTE:			
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	
DNI/ NIE/ NIF:	FECHA DE NACIMIENTO:	SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	
DIRECCIÓN:			
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	C. POSTAL:	TELÉFONO:
CORREO ELECTRÓNICO:			
CURSO/S EN QUE ESTÁ MATRICULADO/A:	<input type="checkbox"/> PRIMER CICLO <input type="checkbox"/> SEGUNDO CICLO <input type="checkbox"/> CURSOS PRÁCTICOS		
DÍAS DE ASISTENCIA A CLASE:	<input type="checkbox"/> LUNES <input type="checkbox"/> MARTES <input type="checkbox"/> MIÉRCOLES <input type="checkbox"/> JUEVES		

LUGAR, FECHA Y FIRMA
La persona abajo firmante DECLARA que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud
En Málaga, a de de 201__
EL/LA SOLICITANTE:
Fdo.: _____

LA DIRECCIÓN DEL AULA DE MAYORES +55 ESTUDIARÁ LA IDONEIDAD DE ACEPTAR LA PRESENTE SOLICITUD.