# SOLICITUD DE MATRÍCULA

# PRUEBA DE ACCESO PARA MAYORES DE 45 AÑOS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | | | | | |
| 1er Apellido | | | 2º Apellido | | |
| Nombre | | | | | DNI |
| Fecha de nacimiento (día - mes - año) | | | | | |
| Domicilio | | | | | |
| Código postal | | Localidad | | Provincia | |
| Teléfono | | Teléfono móvil | | Correo electrónico | |
| Discapacidad NO  Discapacidad SI | Adaptaciones que solicita: | | | | |

**Tipo de matrícula:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ordinaria** | **Fª. Nª General** | **Fª. Nª. Especial/Discapacitados/Víctimas de Terrorismo.** |

|  |
| --- |
| **DATOS ACADÉMICOS** |
| Estudios de Grado de la UBU para la que solicita el acceso. |

El solicitante que suscribe declara que no posee ninguna titulación académica habilitante para acceder a la Universidad por otras vías y que todos los datos consignados en este impreso son ciertos. La constatación de falsedad en este sentido comportará la nulidad de todas las actuaciones posteriores a la inscripción, sin perjuicio de ejercitar, además, las acciones legales que pudieran corresponder.

SINOAutorizo la utilización de mis datos (Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de datos), durante mi permanencia en la Universidad y posteriormente, para que se me comunique todo tipo de información considerada de interés y relacionada con la oferta educativa de la Universidad**.**

He leído y acepto la información en materia de protección de datos.

<https://www.ubu.es/sites/default/files/portal_page/files/proteccion_datos_mayores_25-45-40.pdf>

Burgos,      de       de

EL SOLICITANTE

Fdo.:

SR. RECTOR MAGNÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE BURGOS

Documentación a aportar:

* Fotocopia DNI/pasaporte.
* Justificante (en su caso) de exenciones o reducciones en el importe de la matrícula