

SOLICITUD DE PLAZA DE ALUMNO COLABORADOR

D/DÑA _____
ALUMNO/A DE _____ CICLO, CON DNI N° _____ Y
TELEFONO _____, E-MAIL _____
DE LA TITULACIÓN _____

CENTRO _____

EXPONE: Que cumpliendo todos los requisitos exigidos en el Reglamento de Alumnos Colaboradores del C.U.E "Salus Infirmorum" adscrito a la Universidad de Cádiz,

SOLICITA: Optar a la condición de Alumno Colaborador en la asignatura de
.....
número de plaza.....profesor tutor....., según lo establecido en la convocatoria de fecha del citado Centro.

DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA, REQUERIDA EN LA CONVOCATORIA:

- Fotocopia del DNI, o documento equivalente
- Impreso de Matrícula

En _____ a _____ de _____ de 20..

Fdo: _____
(Nombre y dos apellidos)