



Universidad de Córdoba

70

CURSO ACADÉMICO

D.N.I./PASAPORTE

## DATOS PERSONALES

NACIONALIDAD	
AÑO COMIENZO DE ESTOS ESTUDIOS	
NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	

PRIMER APELLIDO				
SEGUNDO APELLIDO				
NOMBRE				
SEXO	<input type="checkbox"/> VARÓN	<input type="checkbox"/> MUJER		
FECHA NACIMIENTO				
LOCALIDAD Y PROVINCIA DE NACIMIENTO				CÓDIGO
ESTADO CIVIL	<input type="checkbox"/> SOLTERO/A	<input type="checkbox"/> CASADO/A	<input type="checkbox"/> VIUDO/A	
	<input type="checkbox"/> DIVORCIADO/A	<input type="checkbox"/> SEPARADO/A	<input type="checkbox"/> OTROS	

## DOMICILIO. INFORMACIÓN DE CONTACTO

TIPO DE DOMICILIO				
DIRECCIÓN (completa)				
LOCALIDAD Y PROVINCIA				CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO		TLF. MÓVIL		
CORREO ELECTRÓNICO				

## TITULACIÓN DE ACCESO A TERCER CICLO

TÍTULO UNIVERSITARIO				
UNIVERSIDAD				
CENTRO				
CURSO ACADÉMICO FINALIZACIÓN				

## DATOS ESTADÍSTICOS

OTROS ESTUDIOS REALIZADOS				
TRABAJO REMUNERADO FUERA DE LA UNIVERSIDAD	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> EN SECTOR PÚBLICO	<input type="checkbox"/> EN SECTOR PRIVADO	
	<input type="checkbox"/> NO			
VINCULACIÓN CON LA UNIVERSIDAD	<input type="checkbox"/> SIN VINCULACIÓN	<input type="checkbox"/> BECARIO/A	<input type="checkbox"/> DOCENTE	
	<input type="checkbox"/> PAS	<input type="checkbox"/> OTROS		

## DATOS DE MATRÍCULA

EXENCIONES DE PAGO DE MATRÍCULA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FRACCIONA EL PAGO	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	
ABONA SEGURO OBLIGATORIO	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	SI NO LO ABONA, INDIQUE LA CAUSA
ABONA SEGURO VOLUNTARIO	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	
DOMICILIA EL PAGO	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO	
(En caso afirmativo, rellene el documento que se adjunta)				