Imprimir recibo

## Vicerrectorado de Estudiantes

Hospital Real. Plaza Falla, 8.. 11003 Cádiz. negociado.asungen@uca.es

## SOLICITUD DE PLAZA DE ALUMNA/O COLABORADOR

NOMBRE Y APELLIDO/S:			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD Nº:			
TELÉFONO DE CONTACTO:			
E-MAIL:			
TITULACIÓN:			
CENTRO:			
<b>EXPONE:</b> Que cumpliendo todos los requisitos e Universidad de Cádiz,	xigidos en el l	Reglamento de Alumn	os Colaboradores de la
SOLICITA: Optar a la condición de Alumna/o Colaborador en el Departamento de			
número de plaza			
Profesor tutor			
según lo establecido en la convocatoria de fecha		del citado Depart	tamento.
(Si solicita varias plazas de un mismo departamento, indique la preferencia entre estas ).			
DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA, REQUERIDA EN LA CONVOCATORIA:			
Fotocopia del DNI, o documento equivale	ente.		
• Expediente académico (Ficha informativa). *			
• Resguardo de Matrícula. *			
En	a	de	de 20
Fdo:			
(Nombre y apellidos)			
* Puede obtener los documentos anteriores a través del portal servicios: https://portalservicios.uca.es			
Expediente académico: Datos académicos > Expediente > Obtener Informe (Ficha informativa).  Resguardo de matrícula: Matrícula > Resumen de matrícula (seleccionar titulación y curso) > Recibos de matrícula >			