



SOLICITUD DE PLAZA DE APARCAMIENTO EN CAMPUS DE EL CRISTO - Curso 2017/2018

MÁSTERES UNIVERSITARIOS – TÍTULOS PROPIOS CENTRO INTERNACIONAL DE POSTGRADO

**Exclusivamente para plazas de aparcamiento en el Edificio de
Servicios Científico-Técnicos del Campus de El Cristo**

ESTUDIANTE:

Apellidos: _____

Nombre: _____

DNI/Pasaporte: _____

Telefono: _____ correoelectronico: _____

Matriculado en el Máster/Título Propio de los estudios de _____

Solicita permiso de acceso al aparcamiento situado en el Campus de El Cristo (edificio de Servicios Científico Técnicos)

VEHÍCULO:

• Marca y modelo: _____

• Matricula: _____

CONDICIONES PERSONALES:

• El alumno sufre alguna discapacidad con movilidad reducida? Si No (se adjuntará copia)

• Otras condiciones personales (indicar): _____

RESIDENCIA DURANTE EL CURSO:

• Dirección: _____

• Código Postal: _____ LOCALIDAD: _____

• Dispone de transporte público? Si No

• Distancia en kilómetros desde el domicilio hasta el Centro de estudios: _____

• Indique los transportes públicos que tiene que utilizar para llegar al Centro de estudios:

• _____

• **SE ADJUNTARÁ CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO**

Oviedo, a ____ de septiembre de 2017

(firma)

Las solicitudes, **acompañadas de los documentos que justifiquen las circunstancias alegadas por los candidatos**, hasta el 20 de septiembre de 2017, se presentarán en el Registro General o Auxiliares de la Universidad dirigidas al

SR. DIRECTOR DEL CENTRO INTERNACIONAL DE POSTGRADO