

DATOS PERSONALES

D.N.I. O PASAPORTE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.º APELLIDO

2.º APELLIDO

NOMBRE

DOMICILIO HABITUAL

CÓDIGO POSTAL

--	--	--	--	--	--

LOCALIDAD

PROVINCIA

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

TELÉFONO

TELÉFONO MÓVIL

MÁSTER UNIVERSITARIO

TIPO DE CERTIFICADO:

CERTIFICADO ACADÉMICO PERSONAL.

CERTIFICADO DE MATRÍCULA.

RECOGIDA:

Recogida por el/la interesado/a o persona autorizada.

Envío por correo al domicilio que figura arriba indicado.

Madrid, a _____ de _____ de _____

FIRMA DEL INTERESADO:

Forma de Pago:

El pago deberá realizarse mediante la correspondiente carta de pago que podrá obtener mediante secretaría virtual o a través del a Oficina de Postgrado (e-mail: master.oficial@urjc.es / Teléfono: 91 488 8508) La carta de pago deberá ser abonada en cualquiera de las sucursales de Caja Madrid y devolver la "Copia para la Universidad" junto con esta instancia de solicitud a la Oficina de Postgrado (Campus de Vicálvaro o Edf. Rectorado, planta baja, en Móstoles. También podrá entregarse a través del Registro General de la Universidad o de los Registros Auxiliares del los distintos campus.