|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  | | --- | --- | --- | | FACULTAD DE ENFERMERIA  *(a cumplimentar por el Centro)* | | | | ENTRADA Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | FECHA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |  |  |  | |
| **SOLICITUD DE CERTIFICADO ACADÉMICO PERSONAL DE NOTAS** | |

**DATOS PERSONALES:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **D.N.I.** | **APELLIDOS:** | **NOMBRE:** |
| **TELÉFONO:** | **DOMICILIO PARA NOTIFICACIÓN:** |  |
| **CÓDIGO POSTAL:** | **LOCALIDAD:** | **PROVINCIA:** |
| **E-MAIL UHU @alu:** | | |
| **E-MAIL EXTERNO** *(SOLO si no se posee cuenta @alu.uhu.es):* | | |
| **TITULACIÓN:** |  |  |

**DEDUCCIÓN DE PRECIOS**

Familia numerosa de categoría general  Familia numerosa de categoría especial

Grado de discapacidad igual o superior al 33%  Víctima de terrorismo  Violencia de género

Autorizo a la Secretaría de la Facultad de Enfermería al acceso telemático a la base de datos de la Junta de Andalucía de Familia Numerosa o Discapacidad.

**Marque cómo desea obtener la carta de pago y/o certificado:**

**OBTENCIÓN DE LA CARTA DE PAGO**

Pago on line por TPV (*con usuario y contraseña UHU*).

Remisión desde la Secretaría por e-mail.

**REMISIÓN DEL CERTIFICADO**

Por e-mail (*solo para alumnado con correo @alu.uhu.es*).

Por correo postal ordinario.

Huelva    de       de

Firma,

**Para más información sobre documentación a aportar y procedimiento del trámite, consultar las instrucciones de solicitud.**

**AVISO: Una vez transcurrido el plazo de 10 días hábiles sin haber presentado la documentación acreditativa y/o el plazo indicado en la carta de pago sin haberlo hecho efectivo, se entenderá desistido de su petición y se procederá al archivo de esta solicitud.**