

DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT:

Nom i cognoms..... NIF.....
Adreça..... Població..... Codi postal.....
Telèfon de contacte..... Adreça electrònica.....

SOL·LICITO:

Certificat Acadèmic Personal provisional.

Idioma del certificat: Català Castellà

En cas de no indicar la llengua, s'expedirà en català.

Signatura del sol·licitant:

..... d'/de..... de 20.....

Documentació que cal adjuntar a la sol·licitud:

- Justificant del pagament de la taxa.

Notes:

- Pagament de la taxa (10 €) per transferència bancària (al concepte indicar: nom de l'estudiant i "Estudis de Medicina").
BBVA, titular: Fundació d'Estudis Superiors en Ciències de la Salut
IBAN ES38 0182 6035 4902 0156 6510
- Enviar el resguard de pagament i el full de sol·licitud a secretaria@umedicina.cat
- Enviar el resguard de pagament a aga@uvic.cat