

Nº. Expte: _____

(A cubrir pola UDC)

SOLICITUDE DE TÍTULO PROPIO DE POSGRAO

D./D.^a _____ *

de nacionalidade _____, con documento nacional de identidade/pasaporte

nº _____ do que se xunta fotocopia, nado o día _____ en

(_____) e con enderezo aos efectos

de notificación en:

Código Postal: _____

Concello: _____

Provincia: _____

E-mail: _____

EXPÓN:

Que tendo superados os estudos universitarios de posgrao conducentes ao título propio de posgrao de Mestrado Experto Universitario Especialista Universitario en:

na especialidade

na edición que comezou no ano natural

SOLICITA:

A admisión a trámite desta solicitude para a expedición do título universitario propio de posgrao, tras o pagamento dos dereitos de expedición legalmente establecidos**.

_____, de _____ de _____

EXCMO. SR. REITOR DA UNIVERSIDADE DA CORUÑA

* Cubrir o nome e os apelidos coa acentuación que corresponda e que será a que figure no título.

**Coa presente solicitude entregárase o resgardo de pagamento dos dereitos de expedición.