|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellidos | DNI |
| Domicilio | Código Postal |
| Localidad - Provincia | Teléfono |
| Correo electrónico |
| Titulación | Curso Académico |

EXPONE:

|  |
| --- |
|  |

SOLICITA:

|  |
| --- |
|  |

A cuyos efectos aporta la siguiente documentación:

|  |
| --- |
|  |

Cartagena, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

(Firma del solicitante)

**SR. DIRECTOR DE LA ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE INGENIERÍA DE TELECOMUNICACIÓN**