



UNIVERSIDAD DE VALLADOLID
UNIDAD DE GESTION INTEGRADA

SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE ASIGNATURA/S (2º CUATRIMESTRE)

D/D ^a		D.N.I.
Domicilio		Localidad
C.P.	Provincia	Teléfono
Centro	Especialidad	Plan

<i>Nombre de la asignatura nueva a matricular</i>	Código Sigma

En Palencia, a ____ de _____ de 20
Firma del alumno/a

Plazo de entrega: Establecido en el calendario académico