LEKUALDATZE ESKAERA - SOLICITUD DE TRASLADO

IKASLEAREN DATUAK / IDENTIFICACIÓN DEL/DE LA ESTUDIANTE

LEHEN ABIZENA / PRIMER APELLIDO	**BIGARREN ABIZENA /** SEGUNDO APELLIDO

IZENA / NOMBRE	**NAN edo PASAPORTEA/** DNI O PASAPORTE

JAKINARAZPENETARAKO HELBIDEA / DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

KALEA, ZENBAKIA, SOLAIRUA / CALLE, Nº, PISO	**POSTA KODEA /** CÓDIGO POSTAL

HERRIA / LOCALIDAD	**PROBINTZIA /** PROVINCIA	**1.TELEFONOA /** TELÉFONO 1	**2.TELEFONOA /** TELÉFONO 2

E-MAIL

20 __ / 20 __ Ikasturteko - AZKEN IKASTURTEKO MATRICULA DATUAK
DATOS DE LA MATRÍCULA DEL ÚLTIMO AÑO CURSADO – Curso Académico 20 __ / 20 __

JATORRIZKO UNIBERTSITATEA / UNIVERSIDAD DE ORIGEN	**IKASTAROA** / CURSO

ALDAKETAREN ZERGATIAK / MOTIVOS DEL TRASLADO

Vitoria-Gasteiz

Interesdunaren sinadura / Firma de la persona interesada

Osakidetza

EHU

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO
OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD