



Vicerrectorado de Formación Permanente, Empleabilidad y Emprendimiento

Solicitud de expedición de Título Propio

CENTRO: _____

- Nota:
1. En los datos personales se deberán poner los ACENTOS CORRESPONDIENTES.
 2. Esta solicitud sólo será válida si está FECHADA y FIRMADA

Solicitud de Expedición del Título Propio de:

MARCAR LO QUE PROCEDA:	MÁSTER PROPIO	EXPERTO	ESPECIALISTA	DIPLOMA - CERTIFICADO
	1ª PETICIÓN	DUPLICADO EN PAPEL	DUPLICADO	- Q #uk ^V@ \ " Sólo por errata en título electrónico original)

DNI/NIE/Pasaporte	Nacionalidad	Sexo H M	Fecha de nacimiento
Nombre	Apellido 1º	Apellido 2º	
Localidad de nacimiento	Provincia de nacimiento	País de nacimiento	
Correo electrónico			
Dirección: Calle/ Plaza/ Número/ Piso/ Escalera			
Localidad	Provincia	Código postal	Teléfono fijo
			Teléfono móvil

EXPONE: Que tiene cursado y superado los estudios conducentes a la obtención del Título Propio:

(Por favor indique la denominación del curso que ha realizado)

Año de inicio _____ Año de finalización _____

SOLICITA: Que de conformidad con la legislación vigente, se expida el Título Propio correspondiente.

Sello de Secretaría

Madrid, a _____

SR. RECTOR MAGFCO. DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Firma del estudiante,

EJEMPLAR PARA LA SECRETARÍA DE ESTUDIANTES

Información básica del tratamiento de protección de datos: Estudios de Formación Permanente	
Responsable	Vicerrectorado de Formación Permanente, Empleabilidad y Emprendimiento
Finalidad	Gestión administrativa y académica de los estudiantes de estudios de Formación Permanente
Legitimación	Misión en interés público
Destinatarios	Se prevén cesiones
Derechos	Acceder y rectificar los datos, así como otros derechos explicados en la información adicional
Información adicional	Puede consultarla con detalle en la página web de la Universidad Complutense



Vicerrectorado de Formación Permanente, Empleabilidad y Emprendimiento

Solicitud de expedición de Título Propio

CENTRO: _____

Nota:

- 1. En los datos personales se deberán poner los ACENTOS CORRESPONDIENTES.
- 2. Esta solicitud sólo será válida si está FECHADA y FIRMADA

Solicitud de Expedición del Título Propio de:

MARCAR LO QUE PROCEDA:	MÁSTER PROPIO	EXPERTO	ESPECIALISTA	DIPLOMA - CERTIFICADO
	1ª PETICIÓN	DUPLICADO EN PAPEL	DUPLICADO ELECTRÓNICO	(Sólo por errata en título electrónico original)

DNI/NIE/Pasaporte	Nacionalidad	Sexo H M	Fecha de nacimiento
Nombre	Apellido 1º	Apellido 2º	
Localidad de nacimiento	Provincia de nacimiento	País de nacimiento	
Correo electrónico			
Dirección: Calle/ Plaza/ Número/ Piso/ Escalera			
Localidad	Provincia	Código postal	Teléfono fijo
			Teléfono móvil

EXPONE:

Que tiene cursado y superado los estudios conducentes a la obtención del Título Propio:

(Por favor indique la denominación del curso que ha realizado)

Año de inicio _____ Año de finalización _____

SOLICITA:

Que de conformidad con la legislación vigente, se expida el Título Propio correspondiente.

Sello de Secretaría

Madrid, a _____

SR. RECTOR MAGFCO. DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Firma del estudiante,

EJEMPLAR PARA EL ESTUDIANTE

Información básica del tratamiento de protección de datos: Estudios de Formación Permanente	
Responsable	Vicerrectorado de Formación Permanente, Empleabilidad y Emprendimiento
Finalidad	Gestión administrativa y académica de los estudiantes de estudios de Formación Permanente
Legitimación	Misión en interés público
Destinatarios	Se prevén cesiones
Derechos	Acceder y rectificar los datos, así como otros derechos explicados en la información adicional
Información adicional	Puede consultarla con detalle en la página web de la Universidad Complutense