



SOLICITUD DE TRASLADO DE EXPEDIENTE

Página 1

SOLICITUD DE PLAZA PARA CONTINUAR ESTUDIOS

(Señale con una X)

GRADO EN MEDICINA

GRADO EN BIOMEDICINA BÁS. Y EXPERIM.

CURSO ACADÉMICO 202__/202__

D./D^a _____ Nacionalidad _____

DNI/PASAPORTE/NIE _____, con domicilio en _____

Población _____ Provincia _____

Código Postal _____ Teléfonos _____ / _____

e-mail _____

SOLICITA PLAZA EN:

Centro (Facultad o Escuela) _____

UNIVERSIDAD O CENTRO DE DONDE PROCEDE:

Centro _____

Universidad de _____

DATOS ACADÉMICOS DEL SOLICITANTE: (Declaración jurada de su expediente académico)

Cursos completos o número de créditos superados: _____

Asignaturas pendientes Curso Nº convª. agotadas Se matriculó 1ª vez en el año

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

¿Ha estado matriculado/- a en este Centro con anterioridad? Sí No



SOLICITUD DE TRASLADO DE EXPEDIENTE

Página 2

SOLICITUD DE PLAZA PARA CONTINUAR ESTUDIOS

(Señale con una X)

GRADO EN MEDICINA

GRADO EN BIOMEDICINA BÁS. Y EXPERIM.

CAUSAS DE TRASLADO EN CASO DE CONTINUAR LOS MISMOS ESTUDIOS: (Marque con una x la casilla correspondiente)

- Además de cumplir los requisitos académicos exigidos, deberán acreditar haber obtenido una nota de admisión, en el año de su ingreso en la Universidad, igual o superior a la necesaria en ese año para acceder a los estudios solicitados en la Universidad de Sevilla.
- Modalidad de traslado forzoso.-Traslado laboral del solicitante o del cabeza de familia, que deberá estar dado de alta en la Seguridad Social por contrato de trabajo con anterioridad al 31 de marzo del año en curso y continuando de alta de manera ininterrumpida en el momento en que debiera formalizar la matrícula en el Centro asignado; Traslado del solicitante o del cabeza de familia, si se trata de personal al Servicio de la Administración Pública; Traslado deportistas de alto nivel y alto rendimiento que se vean obligados a cambiar de residencia por motivos deportivos.
- Otros _____

DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA: (Deberá adjuntar documentación acreditativa de los datos expresados)

Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados. En caso de falseamiento u omisión de los datos contenidos en esta solicitud, declino mis derechos incurriendo en las responsabilidades previstas en el vigente Reglamento Académico.

Sevilla, a

Firma

En aplicación del principio de transparencia y lealtad regulado en el Reglamento General de Protección de datos RGPD UE 2016/679 y LOPDPyGDD (LO 3/2018) se le informa que la Universidad de Sevilla es responsable del presente tratamiento de datos personales, "Gestión de estudiantes oficiales de la US" que tiene como finalidad la organización de la docencia y el estudio. El tratamiento se realiza para el cumplimiento de una obligación legal, y para el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. De acuerdo con la normativa aplicable, tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir sus datos personales, así como a otros derechos que puede consultar, junto a una información adicional más detallada, en el enlace:

<https://osi.us.es/sites/osi/files/doc/pd/c.i.gestionestudiantesoficialesmodif1.12.5.20oct.pdf>

SR. DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE SEVILLA