



VNIVERSITAT Đ VALÈNCIA

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE DERECHO DE ACCESO A LOS PROGRAMAS DE DOCTORADO (PERÍODO DE INVESTIGACIÓN) PARA ESTUDIANTES CON TÍTULO DE MÁSTER NO HOMOLOGADO

APELLIDOS: _____ NOMBRE: _____
NATURAL DE: _____ PROVINCIA: _____ PAÍS: _____
DNI / PASAPORTE: _____

DOMICILIO

CALLE/PLAZA: _____ Nº: _____ PUERTA _____ CÓDIGO POSTAL.: _____
LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____ PAÍS: _____
TELÉFONO: _____ FAX: _____
E-MAIL: _____

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN *

CALLE/PLAZA: _____ Nº: _____ PUERTA _____ CÓDIGO POSTAL.: _____
LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____ PAÍS: _____
TELÉFONO: _____ FAX: _____
E-MAIL: _____

DATOS DEL TÍTULO DEL MÁSTER EXTRANJERO NO HOMOLOGADO

MÁSTER: _____
UNIVERSIDAD: _____
PAÍS: _____

SOLICITO: de acuerdo con lo establecido en el punto 3 de la convocatoria, el reconocimiento del derecho de acceso a los programas de doctorado en su período de Investigación.

En _____ de _____ de _____

Firmado

* Cumplimentar cuando el domicilio sea diferente del habitual.

UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

Servei de Postgrau de la Universitat de València (Unitat de Gestió de Tercer Cicle)

Tel. 34-96-3983006 - Fax. 34-96-3864977
e-mail:doctorado@uv.es - web: <http://www.uv.es/postgrau>