



VNIVERSITAT DE VALÈNCIA  
UVdiscapacitat

**SOL·LICITUD D'AJUDES PER AL PERSONAL DOCENT I  
INVESTIGADOR AMB DISCAPACITAT PER A L'ANY:**

**Dades de la persona sol·licitant:**

Cognoms:

Nom:

DNI:

Departament:

Centre:

**Ajuda sol·licitada**

**Modalitat A) Productes de suport específics.**

Descripció de l'ajuda:

Import sol·licitat:

**Modalitat B) Personal de suport.**

Descripció del perfil de la persona de suport:

Import sol·licitat:

**Documentació aportada:**

- |    |    |
|----|----|
| 1. | 5. |
| 2. | 6. |
| 3. | 7. |
| 4. | 8. |

València,        de        de  
(Signatura)