

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN A.D.E.A. CURSO 2017/2018

NOMBRE: _____ D.N.I: _____

APELLIDOS: _____

DIRECCIÓN: _____

POBLACIÓN: _____

TELÉFONO: _____ Tef. MÓVIL: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

PRIMER AÑO: SI () NO ()

ESTUDIOS: _____

RELLENAR EN CASO DE QUERER UTILIZAR EL AUTOBUS UNIVERSITARIO

MES DE FINALIZACIÓN DE ESTUDIOS: _____

TURNO DE VIAJE:

MAÑANA ()

TARDE ()

PARADA DE SUBIDA:

VILLA GADEA ()

CHOCOLATERIA VALOR ()

BAR GRANADA ()

PLAZA BANDERAS ()

VENTORRILLO ()

AUTOBÚS DURANTE EL PERIODO DE EXÁMENES: SI () NO ()

A RELLENAR POR LA JUNTA DIRECTIVA

FECHA DE INGRESO: _____

FECHA DE LA ENTREGA DE LA SOLICITUD: _____

NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: _____

ARRIBA EL NOMBRADO ACEPTA LA REGLAMENTACIÓN DE A.D.E.A. Y DEL SERVICIO DE TRANSPORTE.

FIRMA: _____

ASSOCIACIÓ D'ESTUDIANTS D'ALTEA

RESGUARDO DE SOLICITUD

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

D.N.I: _____

FECHA DE INGRESO: _____

NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: _____