



FECHA de RECEPCIÓN

CORREO

PRESENCIAL

FAX

Nº EXPEDIENTE

UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE SALAMANCA

[Pegar
fotografía]

IMPRESO DE SOLICITUD DE PLAZA 2010/11

Grado en Fisioterapia SALUS INFIRMORUM

1. DATOS PERSONALES

Nombre	NIF, NIE o Pasaporte (borrar o tachar lo que no proceda)	Letra
Primer Apellido	Nacionalidad	Sexo V <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Segundo Apellido	Nº Seguridad Social	
Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento	
Provincia	País	

2. DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Domicilio	Nº	Piso/Letra
Población	Provincia	
País de residencia	Código postal	
Teléfono móvil alumno	Teléfono fijo familiar	
E-mail alumno (obligatorio)		

3. ESTUDIOS DE ACCESO

CENTRO	PÚBLICO <input type="checkbox"/>	Nombre	Año finalización		
	PRIVADO <input type="checkbox"/>	Localidad	País		
BACHILLERATO LOGSE (Marque opción cursada en 2º de Bachillerato)	A) Tecnología <input type="checkbox"/>	B) CC. Naturaleza y Salud <input type="checkbox"/>	Media expediente (1º y 2º Bachillerato)	Convocatoria	
	C) Humanidades y CC. Sociales <input type="checkbox"/>	D) Artes <input type="checkbox"/>		Junio <input type="checkbox"/> Septiembre <input type="checkbox"/>	
SELECTIVIDAD	Universidad en la que superó la prueba	Año	Convocatoria	Nota de Selectividad	Nota final
			Junio <input type="checkbox"/> Septiembre <input type="checkbox"/>		
CICLO FORMATIVO (FP)	Especialidad / Rama		Nota media	Fecha de solicitud Título	
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS (1)	Titulación	Universidad			
	Completos <input type="checkbox"/>	Incompletos <input type="checkbox"/>	Año de término	Nota media	
(1) Si solicita convalidación de estudios debe cumplimentar un impreso y adjuntar la documentación exigida en www.upsa.es					

PLAZO PARA LA SOLICITUD DE PLAZA

26 de abril al 22 de julio de 2010

PLAZO DE MATRÍCULA

26 de julio de 2010 lista de admitidos

En _____, a _____ de _____ de 2010

El alumno (firma)