



UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Administración del Edificio de Arquitectura

Nombre	Apellidos		
NIF	Calle	Nº	Puerta
Población	Provincia		C.P.
E-mail ULPGC	Tfno fijo	Tfno. móvil	

EXPONE : (*)

SOLICITA: (*)

A cuyos efectos aporta la siguiente documentación (en su caso):

Las Palmas de Gran Canaria, a ____ de _____ de 20__

(firma)

(Márquese con una X lo que proceda)

- MGFCO. SR. RECTOR DE LA U.L.P.G.C.
- SR. VICERRECTOR DE ESTUDIANTES DE LA U.L.P.G.C.
- DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ARQUITECTURA
- OTROS _____

(*) Si desea realizar una exposición más extensa, puede añadir a este impreso las hojas que considere pertinentes; en este caso, su firma debe figurar en todas ellas.