

ANEXO I

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO DE OBTENCIÓN DE CREDENCIAL PARA EL ACCESO A LA UNIVERSIDAD DE PERSONAS MAYORES DE 40 AÑOS CON EXPERIENCIA LABORAL O PROFESIONAL**

ATENCIÓN: No escriba en los cuadros marcados en rojo (están reservados a la Universidad)

**A) DATOS PERSONALES**

D.N.I. O PASAPORTE Nº \_\_\_\_\_ LETRA NIF: \_\_\_\_\_ SEXO (Hombre / Mujer): \_\_\_\_\_  
 (Adjuntar Fotocopia del DNI o Pasaporte)  
 PRIMER APELLIDO: \_\_\_\_\_ SEGUNDO APELLIDO: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE: \_\_\_\_\_ FECHA NACIMIENTO: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_  
 DIRECCIÓN EN ESPAÑA (a efectos de notificación):  
 CALLE: \_\_\_\_\_ NÚMERO: \_\_\_\_\_  
 LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_  
 TELÉFONO: a) Móvil: \_\_\_\_\_ b) Fijo: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

TENGO RECONOCIDO UN GRADO DE DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 33%; RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDAD PERMANENTE EN GRADO TOTAL, ABSOLUTA O GRAN INVALIDEZ; O DE PERTENECER A CLASES PASIVAS CON RECONOCIMIENTO DE PENSIÓN DE JUBILACIÓN O DE RETIRO POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARA EL SERVICIO O INUTILIDAD. (En su caso, marque la casilla correspondiente y adjunte certificado expedido por el organismo correspondiente que le reconoce esta condición )

**B) BREVE DESCRIPCIÓN Y DURACIÓN DE LA EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL**

FECHA INICIO Y DE FIN DEL TRABAJO	NOMBRE DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN	CATEGORÍA PROFESIONAL EN LA EMPRESA O INSTITUCIÓN	BREVE DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO	GRUPO DE COTIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Si lo necesita emplee la hoja nº2

**RELACIÓN DE FAMILIAS PROFESIONALES EN LA QUE POR SU EXPERIENCIA PROFESIONAL DESEA QUE SE VALOREN**

1	
2	
3	

DECLARO **bajo mi responsabilidad** que todos los datos consignados son ciertos y que ésta es la **ÚNICA SOLICITUD** presentada para participar en el procedimiento de acceso para mayores de 40 años con experiencia laboral o profesional. No poseo ninguna otra titulación académica que me permita el acceso a la Universidad, y en caso contrario, esta solicitud y el resultado de la misma quedarán sin efecto alguno.

También quedo informado/a de que esta solicitud tiene el carácter de comparecencia en un procedimiento iniciado de oficio, y que conozco los plazos de resolución, así como que la falta de resolución expresa al respecto durante dichos plazos deberá ser entendida como DESESTIMATORIA. Todo ello de acuerdo con la Ley 4/1999.

FIRMA DEL SOLICITANTE

SR/A. RECTOR/A MGFCO/A DE LA UNIVERSIDAD: \_\_\_\_\_  
 (Universidad de Entrega)

Fecha : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_