



VNIVERSIDAD  
D SALAMANCA

IMPRESO DE PREINSCRIPCIÓN EN MÁSTER UNIVERSITARIO  
CURSO ACADÉMICO 2012/2013

Centro / Departamento / Instituto:

Título del Máster Oficial:

Apellidos Alumno:

Nombre Alumno:  DNI/Pasaporte:

Dirección:

Población:  Código Postal:

Provincia:  País:

Correo electrónico  Teléfono:

Fecha de Nacimiento:

Población:  Código Postal:

Provincia:  País:

Título por el que accede a los estudios de máster:

Universidad que lo expide:

Fecha de expedición (día, mes y año):

Salamanca, de de 20

Firma del alumno/a

Firma del Director/a del máster

Fdo.:  
(nombre y apellidos)

Fdo.:  
(nombre y apellidos)