



Universidad Autónoma  
de Madrid

### SOLICITUD DE ADMISIÓN EN EL PROGRAMA AULA ABIERTA

**APELLIDOS**  **NOMBRE**

**TELÉFONO**  **NIF**

**DIRECCIÓN**

**CIUDAD**  **CÓD. POSTAL**  **F. NACIMIENTO**

**E-MAIL PARA NOTIFICACIONES**

**¿ES ACTUALMENTE ESTUDIANTE DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID? (marcar la casilla que corresponda)**

SÍ

NO

EN CASO AFIRMATIVO, INDICAR EL NIA Y LA TITULACIÓN QUE ESTÁ ESTUDIANDO

**NIA**

**GRADO**

**MÁSTER**

**DOCTORADO**

#### CURSOS/ASIGNATURAS EN LOS QUE SOLICITA SU ADMISIÓN POR EL PROGRAMA AULA ABIERTA:

CÓDIGO	NOMBRE CURSO/ASIGNATURA	GRADO/MÁSTER AL QUE PERTENECE	FACULTAD/ESCUELA DONDE SE IMPARTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### OBSERVACIONES

<input type="text"/>
----------------------

Cantoblanco,

#### FACULTAD O ESCUELA RESPONSABLE DE LAS ASIGNATURAS SOLICITADAS

<input type="text"/>
----------------------