

Sol·licitud de Certificat Acadèmic Personal

DNI		
Cognoms, nom		
Telèfon		
Ensenyament	<p>Facultat d'Educació</p> <input type="checkbox"/> Mestre esp. Ed. Infantil <input type="checkbox"/> Mestre esp. Ed. Primària <input type="checkbox"/> Mestre esp. Ed. Especial <input type="checkbox"/> Mestre esp. Ed. Física <input type="checkbox"/> Mestre esp. Lleng.Estrangera <input type="checkbox"/> Educació Social <input type="checkbox"/> CAFE <input type="checkbox"/> Psicopedagogia <p>Escola Politècnica Superior</p> <input type="checkbox"/> E.T. Agrícola <input type="checkbox"/> E.T. Informàtica de Gestió <input type="checkbox"/> E.T. Informàtica de Sistemes <input type="checkbox"/> E.T. I. Gestió / E.T.I. Sistemes <input type="checkbox"/> E.T. Telecomunicació <input type="checkbox"/> E.T. Industrial <input type="checkbox"/> E.T. Telecomunicació / E.T. Industrial <input type="checkbox"/> CTA <input type="checkbox"/> Organització industrial <input type="checkbox"/> Ciències Ambientals <input type="checkbox"/> Biotecnologia <p><input type="checkbox"/> Altres ensenyaments (especificar-ho a observacions)</p>	<p>Facultat d'Empresa i Comunicació</p> <input type="checkbox"/> Ciències Empresarials <input type="checkbox"/> ADE <input type="checkbox"/> ADE / Publicitat i Relacions Públiques <input type="checkbox"/> Turisme <input type="checkbox"/> Publicitat i Relacions Públiques <input type="checkbox"/> Periodisme <input type="checkbox"/> Comunicació Audiovisual <p>E.U. Ciències de la Salut</p> <input type="checkbox"/> Infermeria <input type="checkbox"/> Fisioteràpia <input type="checkbox"/> Teràpia Ocupacional <input type="checkbox"/> Nutrició Humana i Dietètica <p>Facultat de Ciències Humanes, Traducció i Documentació</p> <input type="checkbox"/> Traducció i Interpretació <input type="checkbox"/> Biblioteconomia i documentació <p>Altres centres</p> <input type="checkbox"/> BAU <input type="checkbox"/> ESERP <input type="checkbox"/> ISEP <input type="checkbox"/> ISED <p>(En aquest cas, un cop complimentada aquesta sol·licitud, cal passar-la per fax conjuntament amb la còpia del justificant d'ingrés (FAX: 938891063, a l'atenció de Centres Vinculats) (Tel.938815500)</p>
Observacions		

Dades de la transferència

Import a ingressar: 25 € (+ 3 €, només si s'ha d'enviar per correu postal. Cal posar l'adreça postal a on s'ha d'enviar. La data de rebuda dependrà del servei de correus, com a mínim serà de 10 dies).

Entitat: Banc SabadellAtlántico

Compte: 0081 0056 95 0001597761

Concepte: DNI, nom i cognoms

Un cop complimentada aquesta sol·licitud, cal passar-la per fax conjuntament amb la còpia del justificant d'ingrés (FAX: 93 881 55 21).

Un cop passat el fax es podrà recollir el certificat personalment al cap de 2 dies a la recepció de l'edifici F, excepte en els períodes de vacances de Nadal, Setmana Santa i vacances d'estiu que caldrà consultar horari telefònicament (93 886 12 22).