



# ESCUELA POLITÉCNICA SUPERIOR UNIVERSIDAD DE SEVILLA

## CERTIFICACIÓN ACADÉMICA PERSONAL

D \_\_\_\_\_

Con D.N.I. \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Acceso al Centro: Selectividad      F.P.      Traslado

Tfno. \_\_\_\_\_ e-Mail \_\_\_\_\_

Natural de \_\_\_\_\_ Provincia de \_\_\_\_\_

Matriculado en el curso \_\_\_\_\_ de la Titulación \_\_\_\_\_

Recibir por correo electrónico

Recoger en ventanilla

Expone: Que necesito acreditar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sevilla, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del interesado o de la persona que lo represente.

*Sr. Director de la Escuela Politécnica Superior de la Universidad de Sevilla*