
 UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA	NORMATIVA DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE MÉRIDA PARA LA RESOLUCIÓN DE COINCIDENCIAS DE EXÁMENES	
---	---	---

ANEXO I

DATOS PERSONALES							
DNI/NIE/Pasaporte		Nombre y Apellidos					
Calle/Avenida/Plaza (especificar)			Número	Portal	Escalera	Piso	Letra
Código Postal	Localidad				Provincia		
Teléfono/móvil		E-mail (*)					
EXPONE							
En caso de necesitar más espacio, adjunte los folios necesarios y la documentación correspondiente							
SOLICITA							

En Mérida, a de de 20

Firma:

(*) Se utilizará el e-mail como medio preferente de notificación. Si no desea este medio ha de solicitarlo en el momento de entregar esta solicitud. Si desea tener constancia de la presentación de su solicitud, acompañe copia de la misma para que le sea sellada