



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

HEZKUNTZA  
ETA KIROL  
FAKULTATEA  
FACULTAD  
DE EDUCACIÓN  
Y DEPORTE

**IZEN-ABIZENAR:**  
NOMBRE Y APELLIDOS:

**NAN:**  
D.N.I.:

**TELEFONO:**  
TELÉFONO:

**HELBIDEA:**  
DIRECCIÓN:

**HERRIA:**  
LOCALIDAD:

**P.K.:**  
C.P.:

**GRADUA:**  
GRADO:

**E-MAIL:**

**Adierazten du/Expone:**

Idatzi hemen/Escribe aquí

honen guztiaren ondorioz,/por ello,

**Eskatzen du/Solicita:**

Idatzi hemen/Escribe aquí

Gasteizen, 20\_\_ (e)ko \_\_\_\_\_ aren \_\_\_\_ (e)an

Vitoria-Gasteiz, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**Eskatzailearen sinadura:**

Firma del/la solicitante: