



POLITÉCNICA



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID
ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE INGENIERÍA
Y SISTEMAS DE TELECOMUNICACIÓN
Campus Sur UPM, C/ Nikola Tesla, s/n. 28031 Madrid

SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE ASIGNATURAS

Nombre y apellidos:	
D.N.I.	
Domicilio:	Código Postal:
Localidad:	Provincia:
Teléfono/s:	
e-mail:	
Matriculado en el curso académico:	
Titulación:	

A efectos de notificación el/la interesado/a señala como medio preferente:

El correo ordinario y como lugar de notificación el domicilio arriba indicado.

El correo electrónico arriba indicado.

EXPONE:

✓ RELLENAR OBLIGATORIAMENTE:

<input type="checkbox"/> Ha realizado el pago:	<input type="checkbox"/> Pago único	<input type="checkbox"/> Primer plazo
	<input type="checkbox"/> Pago fraccionado:	<input type="checkbox"/> Segundo plazo
		<input type="checkbox"/> Tercer plazo
		<input type="checkbox"/> Cuarto plazo
<input type="checkbox"/> No ha realizado el pago		

SOLICITA:

Madrid, _____ de _____ de _____

Firma:

SR. DIRECTOR DE LA ETSIS TELECOMUNICACIÓN