|  |  |
| --- | --- |
| **LOGO NOMBRE ENTERO HORIZ** | Impreso: A-M |
| **SOLICITUD DE ACCESO**  **A MÁSTER UNIVERSITARIO ESPECÍFICO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **CURSO ACADÉMICO PARA EL QUE REALIZA LA SOLICITUD** | Pulse aquí para escribir. |

|  |
| --- |
| **MÁSTER UNIVERSITARIO PARA EL QUE SOLICITA ACCESO** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE** | | | | |
| NOMBRE: Pulse aquí para escribir. | | | | |
| 1º APELLIDO: Pulse aquí para escribir. | 2º APELLIDO: Pulse aquí para escribir. | | | |
| Nº DNI/TIE/PASAPORTE: Pulse aquí para escribir. | | | | |
| DOMICILIO: Pulse aquí para escribir. | | | | |
| LOCALIDAD: Pulse aquí para escribir. | | PROVINCIA: Pulse aquí para escribir. | | CP: Pulse aquí para escribir. |
| TELÉFONO MÓVIL (Obligatorio): Pulse aquí para escribir. | | | TELÉFONO FIJO: Pulse aquí para escribir. | |
| CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio): Pulse aquí para escribir. | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DE LA TITULACIÓN DE ACCESO** Por favor, indique los datos en mayúsculas. | |
| TÍTULO DE ACCESO: Pulse aquí para escribir. | |
| UNIVERSIDAD QUE EXPIDIÓ EL TITULO: Pulse aquí para escribir. | |
| NÚMERO DE CRÉDITOS TOTALES DE LA TITULACIÓN: Pulse aquí para escribir. | CALIFICACIÓN MEDIA DEL EXPEDIENTE: Pulse aquí para escribir. |

|  |
| --- |
| **La Universidad Católica de Ávila podrá establecer los COMPLEMENTOS FORMATIVOS que considere necesarios para el acceso y admisión a estos Máster Universitarios, previa valoración de la formación y competencias previas adquiridas por el estudiante según se dispone en el R.D. 1393/2007, DE 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias y según se establezca en la Memoria de los estudios concretos.**  **Normativa sobre titulaciones habilitantes:**   * **Orden CIN/325/2009**, de 9 de febrero, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Ingeniero Agrónomo. * **Orden CIN/326/2009**, de 9 de febrero, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Ingeniero de Montes**.** * **Orden ECD/1070/2013**, de 12 de junio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales de Máster en Psicología General Sanitaria que habilite para el ejercicio de la profesión titulada y regulada de Psicólogo General Sanitario. |

|  |
| --- |
| **\* Tenga en cuenta que:**  No se dará trámite a esta solicitud si no va acompañada de: a) copia del título universitario finalizado o certificación supletoria provisional y b) certificación académica personal en la que consten las asignaturas de la titulación universitaria con la que el estudiante solicita acceder al Máster Universitario.  Los estudiantes que, hayan iniciado estudios de Máster Universitario habilitante para profesión reglada en otra universidad española, deseen continuarlos en la UCAV deberán realizar el traslado de expediente. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **Protección de datos.** Los datos personales recogidos en este impreso serán incorporados y tratados, con destino y uso exclusivamente administrativo, académico y para hacerle llegar información sobre las actividades de la Universidad Católica Santa Teresa de Jesús de Ávila (UCAV. Dispone de más información sobre la política de protección de datos personales de la UCAV y sobre cómo ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición o portabilidad en https://www.ucavila.es/PoliticaPrivacidad.pdf | Pulse para escribir una fecha. | |  | |  | | Firma del solicitante |   **AL DECANATO DE FACULTAD SEGÚN ADSCRIPCIÓN DEL MÁSTER UNIVERSITARIO** |