



**SOLICITUD DE TRASLADO DE EXPEDIENTE A OTRO CENTRO**

D/Dª \_\_\_\_\_ D.N.I. \_\_\_\_\_  
con domicilio familiar en C/ \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_  
piso \_\_\_\_\_ localidad \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_  
código postal \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**EXPONE:**

Habiendo estado matriculado/a en la Facultad de Enfermería y Fisioterapia, en la titulación de \_\_\_\_\_, ha sido admitido/a en la Facultad de \_\_\_\_\_ de la Universidad de \_\_\_\_\_.

**SOLICITA:**

El traslado de su expediente académico a dicho Centro.

Salamanca, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_  
Firma

SR. DECANO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA

**UNIVERSIDAD DE SALAMANCA  
Facultad de Enfermería y Fisioterapia**

El Decano de esta Facultad accede a lo solicitado por D./Dª \_\_\_\_\_, con D.N.I. \_\_\_\_\_ disponiendo se remita certificación de estudios del interesado al Sr. Decano/Director del Centro \_\_\_\_\_ de la Universidad de \_\_\_\_\_

Salamanca, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

LA SECRETARÍA DE LA FACULTAD