

## DOCENCIA EN INGLÉS

<b>APELIDOS e NOME:</b>				<b>DNI:</b>	
<b>ENDEREZO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓNS:</b>					
<b>RÚA:</b>				<b>LOCALIDADE:</b>	
<b>C.P.:</b>	<b>PROVINCIA:</b>	<b>TELÉFONO:</b>	<b>E-MAIL:</b>		
<b>DATOS ACADÉMICOS</b>					
<b>TITULACIÓN:</b>				<b>CURSO ACADÉMICO:</b> /	
<b>SOLICITA cursar en inglés as seguintes materias (1):</b>					
<b>Código:</b>	<b>Materia:</b>				
A Coruña a ____ de _____ de 20 ____				<b>(Sinatura do/a interesado/a)</b>	

(1) Achéguese, se procede, Certificado Oficial (orixinal e copia) do nivel de Inglés.

SR. DECANO DA FACULTADE DE DEREITO