



**DATOS PERSONALES**

Apellidos:		Nombre:		DNI :	
Domicilio (Calle o Plaza):			Nº:	Piso:	Letra:
Localidad:		Provincia:			
Código Postal:	Teléfono :		Correo electrónico:		

**EXPONE**

1. Que en el curso actual se encuentra matriculado en la titulación de **MÁSTER UNIVERSITARIO EN INGENIERÍA** de la Universidad de León.
2. Que aporta la siguiente documentación que justifica tener dificultades para acceder de forma ordinaria a las instalaciones del centro: **(BORRAR LO QUE NO PROCEDA)**
  - Informe médico o equivalente.
  - Otros documentos (especificar): \_\_\_\_\_
3. Que se compromete a no grabar ni difundir por ningún medio las actividades de aprendizaje en clase a las que pueda tener acceso por sistemas de videoconferencia.

**SOLICITA :**

Se le posibilite acceder a las mencionadas actividades de aprendizaje en clase transmitidas en directo por sistemas de videoconferencia.

León, a..... de ..... de 20\_

(firma)