

SOLICITUD DE REINGRESO

Forma de pago:
 Pago único.

 Pago fraccionado.

Habitación:
 individual

 doble: Compañero/a: _____

N° habitación

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DNI	Fecha de nacimiento	Domicilio, calle y número
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Localidad	CP	Provincia	Tfno./Padre/Madre/Tutor/a
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Fijo: _____ Móvil: _____

Correo electrónico residente	Teléfono residente
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Número de cursos en la Residencia desde la primera matriculación

Estudios que realizará en el curso 2026-2027	Curso
<input type="text"/>	<input type="text"/>

AUSENCIAS: Durante el curso 2026/2027 me ausentaré de la Residencia por:

Período de prácticas	Desde:	Hasta:
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

¿Tiene concedida alguna beca?	Organismo que la concede	Cuantía
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Documentación a adjuntar a la solicitud:

- Dos fotografías actualizadas tamaño carnet.
- Certificado oficial de las notas del curso 2025-2026, o ficha informativa obtenida a través del Portal personal de la Universidad.
- Fotocopia de la matrícula o reserva de plaza en la universidad o instituto correspondiente.
- Orden de domiciliación bancaria para aquellos que opten por el pago fraccionado y solo en el caso de que hayan variado los datos bancarios respecto al curso anterior

Muestro mi aceptación y conformidad con lo establecido en las Bases de esta convocatoria.

En....., a.....de.....2026

Firmado.....

ILMA.SRA. PRESIDENTA DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE TOLEDO