



**POLITÉCNICA**



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID  
**ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE INGENIERÍA  
Y SISTEMAS DE TELECOMUNICACIÓN**  
Campus Sur UPM, C/ Nikola Tesla, s/n. 28031 Madrid

Nombre y apellidos:	
N.I.F.	
Domicilio:	Código Postal:
Localidad:	Provincia:
Teléfono/s:	
e-mail:	
Matriculado en el curso académico:	
Especialidad:	Plan:

A efectos de notificación el/la interesado/a señala como medio preferente:

- El correo ordinario y como lugar de notificación el domicilio arriba indicado.
- El correo electrónico arriba indicado.

**EXPONE:**

**SOLICITA:**

Madrid, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

Firma:

**SR. SUBDIRECTOR DE ORDENACIÓN ACADÉMICA DE LA ETSIS  
TELECOMUNICACIÓN**