

**ANEXO I**

**SOLICITUD**

**“Ayuda Municipal al Estudiante Universitario”**

|                                                                     |                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SOLICITANTE</b>                                                  |                                                                                                                 |
| <b>DATOS DEL ALUMNO:</b>                                            |                                                                                                                 |
| Apellidos:                                                          | Nombre:                                                                                                         |
| D.N.I.                                                              | Domicilio:                                                                                                      |
| Localidad:                                                          | Provincia:                                                                                                      |
|                                                                     | C. Postal:                                                                                                      |
| Teléfono fijo:                                                      | Teléfono móvil:                                                                                                 |
| <b>DATOS DE LOS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS</b>                         |                                                                                                                 |
| Carrera Universitaria:                                              |                                                                                                                 |
| Curso:                                                              | Licenciatura <input type="checkbox"/><br>Diplomatura <input type="checkbox"/><br>Grado <input type="checkbox"/> |
| Se matricula por primera vez en el curso:                           | SI NO                                                                                                           |
| Número de créditos totales en los que se matricula:                 |                                                                                                                 |
| Número de créditos de asignaturas de primera matriculación:         |                                                                                                                 |
| Número de créditos de asignaturas de segunda o más matriculaciones: |                                                                                                                 |
| Otros títulos universitarios que posee:                             |                                                                                                                 |

En ....., a ..... de ..... 2025.

EL ALUMNO/BENEFICIARIO

Fdo: .....

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ORGAZ (TOLEDO)**