|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | **Curso:**      /  (Al que corresponde la devolución) | | | | | | | |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRIMER APELLIDO: | | | | | | | | | | | SEGUNDO APELLIDO: | | | | | | | |
| NOMBRE: | | | | | | | | | | | D.N.I. O PASAPORTE: | | | | | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | | | | | DOMICILIO: | | | | | | | |
| Nº: | | PISO: | | | | | LETRA: | | | | POBLACIÓN: | | | | | | | |
| CÓDIGO POSTAL: | | | | | | PROVINCIA: | | | | PAÍS: | | | | | TELÉFONO: | | | MÓVIL: |
|  | | | | |  | | |  | | | |  | | | |  | | |
| Para que usted no tenga que aportar documentación justificativa de los motivos de devolución (familia numerosa, discapacidad o víctima del terrorismo), la Universidad de Granada accederá a las bases de datos de las Administraciones, con garantía de confidencialidad y con la única finalidad de verificación de los datos correspondientes, salvo que usted presente la documentación por manifestar a continuación su oposición motivada a dicha consulta: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Me opongo a la consulta de los datos por los motivos: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | |  | | | |  | | | |  | | |
| **DATOS BANCARIOS** (Imprescindible cumplimentar todos los dígitos): | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IBAN** | País | | DC | Entidad | | | | Oficina | | | DC | | | Nº cuenta | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | |  | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | |  | | |  | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | |  | | |  | | | | |
| **MARQUE EL PROCEDIMIENTO POR EL QUE SOLICITA DEVOLUCIÓN Y EL MOTIVO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PROCEDIMIENTO** | | | | | | | | | | | | | **MOTIVOS DE DEVOLUCIÓN** | | | | | |
| **Pruebas de Acceso:** | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| PEvAU (Selectividad) | | | | | | | | | Ordinaria | | | | Familia numerosa: | | | | Categoría general | |
| Extraordinaria | | | | Categoría especial | |
| Pruebas de admisión (F. específica): | | | | | | | | | Ordinaria | | | | Discapacidad igual o mayor al 33% | | | | | |
| Extraordinaria | | | |
| Pruebas de mayores: | | | | | | | | | 25 años | | | | Anulación | | | | | |
| 40 años | | | |
| 45 años | | | |
| **Certificaciones:** | | | | | | | | | | | | | Pago duplicado | | | | | |
| Certificación académica personal (CAP) | | | | | | | | | | | | | Víctima de violencia de género | | | | | |
| Certificación académica oficial (CAO – Traslado de expediente.) | | | | | | | | | | | | | Víctima del terrorismo | | | | | |

Servicio de Acceso, Admisión y Permanencia. Complejo Administrativo Triunfo. Avda. del Hospicio, s/n. 18071 Granada

Tlfnos. +34 958 24 30 23 | Fax. +34 958 24 29 36 | [saap@ugr.es](mailto:saap@ugr.es) | saap.ugr.es