

FOTO  
ACTUAL

## RESIDENCIA UNIVERSITARIA



SANTA MARÍA DEL HOGAR

### SOLICITUD DE PLAZA

Curso 2018 – 2019

Nombre: \_\_\_\_\_ DNI/Pasaporte: \_\_\_\_\_

Primer apellido: \_\_\_\_\_ Segundo apellido: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Esc. \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Letra \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Población \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tf. fijo: \_\_\_\_\_ Tf. móvil \_\_\_\_\_ Correo: \_\_\_\_\_

|                    |  |                  |  |        |  |
|--------------------|--|------------------|--|--------|--|
| N. del padre       |  | Móvil            |  | Correo |  |
| N. de la madre     |  | Móvil            |  | Correo |  |
| Número de hermanos |  | Lugar que ocupas |  |        |  |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| Último centro de estudios y ciudad                |  |   |  |
| Estudios que cursas el próximo curso <sup>1</sup> |  |   |  |
| Centro de estudios (universidad...)               |  |   |  |
| Nota de la PAU                                    |  | <sup>1</sup> ¿Los elegiste en primera opción? |  |
|   |  |   |  |

|   |  |                   |  |
|---|--|-------------------|--|
| ¿Cómo has conocido esta Residencia?   |  |                   |  |
| ¿Qué te ha decidido decantarte por ella en lugar de un Colegio mayor, un piso...? |  |                   |  |
| ¿Tienes familiares en Madrid? (Parentesco)  |  | Medio de contacto |  |

**SOLICITUD DE PLAZA****RESIDENCIA  
UNIVERSITARIA****SANTA MARÍA DEL HOGAR***Curso 2018 - 2019***Deportes y aficiones**

|                      |              |                               |
|----------------------|--------------|-------------------------------|
| Deportes y aficiones |              |                               |
|                      |              |                               |
|                      |              |                               |
| <b>Idiomas</b>       | <b>Nivel</b> | <b>Otros datos de interés</b> |
|                      |              |                               |
|                      |              |                               |
|                      |              |                               |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>¿Padeces alguna enfermedad que deban conocer los responsables de la Residencia? (¿Cuál?)</b> |  |  |
| <b>¿Tomas alguna medicación asociada a ella?</b>  |  |  |
| <b>Alergias, incompatibilidades alimentarias...</b>   |  |  |
| <b>¿Fumas?</b>  |  |  |

*Solicita su admisión en la R.U. Santa María del Hogar y se compromete a cumplir con el Reglamento de Régimen Interno*

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**Firma del solicitante:****Firma del padre/madre/tutor legal:***(Hoja 2/2)*

Es necesario cumplimentar los datos personales consignados en este formulario, los cuales serán tratados con carácter general para los fines propios de sus destinatarios (la Dirección de la Residencia Sta. M<sup>a</sup> del Hogar). La negativa a suministrarlos imposibilitará concluir la relación que se pretende. La finalidad específica al solicitar los datos es la prestación de servicios educativos y la gestión de actividades propias.