

IKASKETEI BERRIRO EKITEA RETOMAR ESTUDIOS

ESKATZAILAEAREN DATUAK / DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE		
1. Deitura / Primer Apellido		2. Deitura / Segundo Apellido
Izena / Nombre		NAN / D.N.I.
Helbidea / Dirección		P. Kodea / C. Postal
Herria / Localidad	Telefona / Teléfono	Ikasturte / Curso
AZALTZEN DU / EXPONE		
Ikasketak utzi zituen ikasturtea /		
Curso académico en el que abandonó sus estudios		
ESKATZEN DU / SOLICITA		
Erizaintzako ikasketei berriro ekitea eta Erizaintzako Unibertsitate Eskola honetan onartua izatea / Retomar sus Estudios de Enfermería y ser admitido/a en esta Escuela Universitaria de Enfermería.		

Vitoria-Gasteiz,

/ Vitoria-Gasteiz,

Sinadura: / Firma: