

Los campos marcados con asterisco (*) son obligatorios.

Datos personales:

Apellidos* Nombre* DNI/Pasaporte*
Teléfonos* Correo Electrónico*

Por favor, ten en cuenta que todas las resoluciones, así como el resto de comunicaciones, serán enviadas exclusivamente a la dirección de correo electrónico que nos faciliten los estudiantes en el momento de realizar su matrícula.

Datos académicos:

Titulación
Centro Asociado
Centro Asociado de Examen

Datos sobre discapacidad:

Tipo de discapacidad:

Física Visual
 Auditiva Psíquica

Grado de discapacidad reconocido:

%

Diagnóstico

Dificultades relacionadas con la percepción/movilidad/ comunicación

Describe brevemente tus principales dificultades (relacionadas con la percepción, la movilidad, la comunicación...)

Dificultades en el proceso de enseñanza y aprendizaje en la universidad, y en el desarrollo de las pruebas presenciales

Indica las principales dificultades en el estudio y los exámenes:

Ayudas técnicas/apoyo personal

¿Usas ayudas técnicas y/o apoyo personal?

- Sí
- No

Indica cuál o cuales y para qué fin:

Observaciones y sugerencias

He sido informado de que los datos que facilito serán incluidos en el Fichero denominado UNIDIS. Estudiantes con discapacidad de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), con la finalidad de gestionar mi solicitud y manifiesto mi consentimiento. Asimismo se me ha informado de que en cualquier momento podré ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, oposición de mis datos, ante la UNED, [Departamento de Política Jurídica de Seguridad de la Información](#), o a través de la [Sede electrónica](#) de la UNED.

Fecha*

Firma del interesado/a*

El firmante declara que los datos son ciertos