



Universidad
de Huelva

AUTORIZACIÓN A EFECTOS DE COMPROBACIÓN DE SOLICITUD DE BECA
PARA LA APLICACIÓN DE BONIFICACIÓN DEL 99%

CURSO ACADÉMICO 2019/2020

Nombre y apellidos: _____

DNI: _____ Titulación: _____

Teléfono/s _____ Correo Electrónico: _____

AUTORIZA a la Universidad de Huelva a comprobar si he realizado solicitud de beca para el curso 2019/2020, y ha sido presentada en plazo y forma. Con ello, consiento a que la Universidad de Huelva trate mis datos personales para la prestación de los servicios derivados de mi condición de estudiante, según la información que se me ofrece en <http://www.uhu.es/gestion.academica/matricula.htm>

Huelva, _____ de _____ de 2019

El/La solicitante