

IMPRESO DE ACEPTACIÓN DE LA PLAZA DE RESIDENCIA

Dña. _____ ,
con DNI _____ confirma la aceptación de plaza en la
Residencia Universitaria Hermanas Oblatas, durante el curso 2017-2018,
comprometiéndose bajo su responsabilidad a observar y cumplir las Normas
que rigen en dicha Residencia.

Murcia, a de de 2017.

Firma del padre, madre o tutor/a

Firma de la interesada