

**SOLICITUD DE ENVÍO DEL TÍTULO DE DOCTOR<sup>(1)</sup>**

**DATOS PERSONALES**

|  |           |        |
|--|-----------|--------|
|  | Apellidos | Nombre |
|--|-----------|--------|

**DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES**

|                                              |            |           |
|----------------------------------------------|------------|-----------|
| Avda., calle o plaza y número                |            |           |
| Código postal                                | Localidad  | Provincia |
| País                                         | Teléfono/s | Fax       |
| Correo electrónico                           |            |           |
| Medio preferente a efectos de notificaciones |            |           |
| Otros medios a efectos de notificaciones     |            |           |

**DATOS RELATIVOS AL ENVÍO DEL TÍTULO EN ESPAÑA<sup>(2)</sup>**

|                                                    |                               |           |           |
|----------------------------------------------------|-------------------------------|-----------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Delegación de Gobierno    | Avda., calle o plaza y número |           |           |
|                                                    | Código postal                 | Localidad | Provincia |
| <input type="checkbox"/> Subdelegación de Gobierno | Avda., calle o plaza y número |           |           |
|                                                    | Código postal                 | Localidad | Provincia |

**DATOS RELATIVOS AL ENVÍO DEL TÍTULO EN EL EXTRANJERO<sup>(2)</sup>**

|                                              |                    |      |
|----------------------------------------------|--------------------|------|
| <input type="checkbox"/> Embajada de España  | Dirección Completa |      |
|                                              |                    | País |
| <input type="checkbox"/> Consulado de España | Dirección Completa |      |
|                                              |                    | País |

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR**

|                                                |
|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Justificante del pago |
|------------------------------------------------|

- (1)- Los datos se consignarán en letras mayúsculas y a través del ordenador. No se admitirán solicitudes escritas a mano, o con enmiendas y tachaduras.  
 (2)- Después de enviar el título a la dirección que figura en tu solicitud, en el supuesto de que se devuelva a la Universidad por circunstancias no imputables a la misma, si quiere utilizar de nuevo este servicio, tiene que realizar una nueva solicitud y pagar.  
 (3)- Guardar y adjuntar en un correo electrónico dirigido a [escuela.doctorado@uah.es](mailto:escuela.doctorado@uah.es)

No olvide firmar la solicitud.

Lugar, fecha y firma del interesado/a

#### INFORMACIÓN SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES

Los datos personales aquí recogidos serán tratados por la UAH para la correcta gestión académica de sus estudiantes, con la finalidad de gestionar sus expedientes académicos, mantenerles informados de sus calificaciones y de los eventos y servicios académicos empleados y ofrecidos por la Universidad, así como con fines estadísticos. Estos datos no serán cedidos salvo en los casos previstos legalmente y a los organismos autónomos competentes. El órgano responsable del tratamiento de datos personales es la Secretaría General, ante quien se podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito (Colegio de San Ildefonso, Pza. de San Diego, s/n. 28801 – Alcalá de Henares. Madrid) o por correo electrónico [secre.gene@uah.es](mailto:secre.gene@uah.es), a través de los correspondientes formularios <https://www.uah.es/proteccion-datos-personales>

#### AYUDA PARA CUMPLIMENTAR ESTA SOLICITUD

##### 1. DATOS PERSONALES Y DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

Los datos que se solicitan en estos apartados son necesarios para tramitar la solicitud de título oficial, para las comunicaciones con el interesado y estadísticas.

La acreditación de la identificación personal se realizará, según los casos, mediante fotocopia actualizada y legible del DNI (en el caso de los ciudadanos españoles), del pasaporte o del NIE (en el caso de los ciudadanos extranjeros)

**Provincia:** sólo para direcciones en España. Seleccione de la lista de valores proporcionada el valor que corresponda.

A los efectos de la práctica de notificaciones de todos los procedimientos relacionados con la solicitud, se dirigirán al **lugar** y por el **medio** indicados en este apartado. Asegúrese, en Mi Portal, de que son exactos; en caso contrario, **actualícelos**.

##### 2. LUGAR DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD

Personalmente en la Escuela de Doctorado, Servicio de Estudios Oficiales de Posgrado, o por correo electrónico a [escuela.doctorado@uah.es](mailto:escuela.doctorado@uah.es)