**ANEXO I - SOLICITUD**

|  |
| --- |
| (Indicar el nombre y apellidos del Rector o Rectora) |
|  |

D /Dª

|  |
| --- |
| (Indicar el nombre de la Universidad solicitante) |
|  |

Sr/Sra Rector/a Magnífico/a de la Universidad

En virtud de nombramiento efectuado mediante:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (Indicar Decreto de nombramiento) | (Fecha de publicación) | (Indicar en qué Boletín Oficial) |
|  |  |  |

Por la presente muestro mi conformidad con la presentación de la solicitud de participación de la Universidad de la que soy Rector/a en el programa “Campus Inclusivos, Campus sin Límites”.

El proyecto pedagógico se presenta bajo la siguiente denominación:

|  |
| --- |
|  |

Firmado a de de 2019

El/La Rector/a

Firmado:

(El documento ha de ser firmado por el/la Rector/a de la Universidad e ir refrendado con sello oficial)

**Sr. Secretario General de Universidades**