BUPO N.º: 2/2018

Fecha de publicación: 30/04/2018

Anexo I

SOLICITUD DE NOMBRE DE USO COMÚN/LEGAL

|  |
| --- |
| DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA PERSONA SOLICITANTE |
| Apellidos, Nombre:  DNI: Fecha de Nacimiento:  Domicilio:  Municipio: Provincia: CP.: Correo Electrónico:  Teléfono Móvil: |
| Perteneciente al colectivo   * Estudiante Օ * PDI Օ * PAS Օ |

EXPONGO QUE

SOLICITO: En aplicación de la Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía, que establece en su artículo 9.1 que “Al objeto de favorecer una mejor integración y evitar situaciones de sufrimiento por exposición pública o discriminación, la Comunidad Autónoma de Andalucía proveerá a toda persona que lo solicite de las acreditaciones acordes a su identidad de género manifestada que sean necesarias para el acceso a sus servicios administrativos y de toda índole”. Y de los artículos 3 y 6 del Protocolo de actuación en casos de transexualidad, transgeneridad e intersexualidad en la Universidad Pablo de Olavide, de fecha --.

BUPO N.º: 2/2018

Fecha de publicación: 30/04/2018

|  |
| --- |
| Օ Cambio de nombre de uso común. Se me designe con el nombre de  (nombre elegido) a efectos de Campus virtual, correo electrónico, carnet universitario listados de estudiantes, calificaciones académicas, censos electorales, resoluciones administrativas, y/o cualquier otra prestación personalizada |
| Օ Cambio de nombre de uso legal. Se me designe con el nombre de  (nombre elegido) a efectos de títulos académicos, expedientes académicos, campus virtual, correo electrónico, carnet universitario, listados de estudiantes, calificaciones académicas, censos electorales, resoluciones administrativas, y/o cualquier otra prestación personalizada. |

Documentación que se adjunta

Sevilla, a …..de de 20…

Firma de la persona solicitante

A/A OFICINA PARA LA IGUALDAD DE LA UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE