

**EVALUACIÓN DE BACHILLERATO PARA EL ACCESO A LA UNIVERSIDAD**  
(Impreso para el abono de retribuciones)

NOMBRE Y APELLIDOS	D.N.I.

CENTRO (I.E.S. / COLEGIO)	MÓVIL

CORREO ELECTRÓNICO

DATOS BANCARIOS (Imprescindible cumplimentar los 24 dígitos)																									
IBAN				ENTIDAD				OFICINA				D.C.		Nº CUENTA											

Ha intervenido en calidad de **Representante de Centro** en el Tribunal de Evaluación de Bachillerato para el Acceso a la Universidad en el Distrito Universitario de Salamanca en la convocatoria que se indica a continuación (señalar la opción que corresponda)

**Ordinaria (junio)**

**Extraordinaria (julio)**

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Firma)

✓ He leído y acepto la [Política de Privacidad](#)