# ERASMUS

# IMPRESO DE SOLICITUD

Año académico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Primer semestre \_\_\_\_ Segundo semestre \_\_\_\_

Área de estudio:

# Facultad / Centro ó Curso de Posgrado de la UPV/EHU en el que vas a estudiar:

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Este impreso de solicitud deber ser rellenado en LETRAS MAYÚSCULAS para que pueda ser fotocopiado y/o enviado por fax fácilmente.

## Universidad de origen

Nombre:

Coordinador:

Dirección:

Tel: Fax: E-mail:

Datos personales del o de la estudiante(debe ser cumplimentado por el estudiante solicitante)

Apellidos: Nombre:

Pasaporte: Fecha nacimiento: Sexo:

Lugar de nacimiento: Nacionalidad:

Dirección actual: Dirección permanente (si fuera distinta):

Dirección válida hasta: Tel:

Tel: e-mail:

Estancia en la UPV/EHU: desde hasta:

## CONOCIMIENTO DE IDIOMAS

Lengua materna Idioma de la institución de origen (si difiere de la anterior)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Otros idiomas  1. ……………………  2. ……………………  3. …………………… | Estoy estudiando este idioma actualmente  Si □ No □  Si □ No □  Si □ No □ | Tengo conocimientos suficientes para seguir las clases.  Si □ No □  Si □ No □  Si □ No □ | Tendría conocimientos suficientes para seguir las clases si tuviera preparación lingüística adicional.  Si □ No □  Si □ No □  Si □ No □ |

Firma del coordinador o coordinadora del centro Firma del estudiante

en la institución de origen

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_