

ERASMUS + IMPRESO DE INSCRIPCION EN LA UPV/EHU

Año académico: _____ **Primer semestre** _____ **Segundo semestre** _____ **Anual** _____

DATOS DEL ESTUDIANTE	
Apellidos:.....	Nombre:.....
Pasaporte/Documento de identidad:	Fecha de nacimiento Sexo:
Lugar de nacimiento:.....	Nacionalidad:.....
Dirección permanente en su país:	
Tel.:	
Dirección durante su estancia en la UPV/EHU:	
Tel.:Teléfono móvil:	
E-mail:	

DATOS DEL PROGRAMA	
Nombre del coordinador/a en la UPV/EHU:	
Universidad de origen:	
Código Erasmus de la Universidad de origen:.....	
Estudios que realiza en la universidad de origen:	
Nombre del coordinador en la universidad de origen:	
Dirección:	
Tel:Fax: E-mail:	
Duración de la estancia (en meses) Fecha de llegada Fecha de regreso prevista	
Modalidad de seguro contratado: Tarjeta Sanitaria Europea <input type="checkbox"/> Seguro privado <input type="checkbox"/>	

DATOS ACADEMICOS	
Facultad/Escuela o Posgrado donde cursará estudios:	
ASIGNATURAS QUE DESEA MATRICULAR EN LA UPV/EHU	

CÓDIGO	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	cr. ECTS

Firma del coordinador/a en la UPV/EHU _____	Firma del o de la estudiante _____
--	---------------------------------------