

Sol·licitud Programa d'Intercanvi

DADES PERSONALS			
Nom	Primer cognom	Segon cognom	
NIF/Passaport	Data de naixement	Nacionalitat	
Carrer/plaça/avinguda i núm.			
Codi postal	Població	Província	Telèfon
Adreça electrònica			Mòbil

DADES ACADÈMIQUES
Any acadèmic matriculat a curs
Total crèdits superats fins al mes de setembre de l'any :

PROGRAMA D'INTERCANVI QUE SOL·LICITA
Estudis: grau en Infermeria. Any acadèmic:
<input type="checkbox"/> ERASMUS+ <input type="checkbox"/> Programa Propi <input type="checkbox"/> SICUE
Escola/Universitat de destí:
1a preferència:
2a preferència:
3a preferència:
Documentació que s'adjunta:
<input type="checkbox"/> Fotocòpia NIF
<input type="checkbox"/> Certificat acreditatiu coneixement idioma Nivell
<input type="checkbox"/> Altres
.....

Barcelona,

Coordinadora de Mobilitat i Intercanvi

Signatura de l'estudiant/a