

SOLICITUD MOVILIDAD EC2U

CURSO ACADÉMICO 2024/2025

DATOS DEL SOLICITANTE

Primer apellido		Segundo apellido	
Nombre		NIF (incluida letra), pasaporte o nº de identificación extranjero	
Nacionalidad			
E-mail		Fecha de nacimiento (dd-mm-aaaa)	Sexo ☐
		Edad al inicio del disfrute de la beca	

Domicilio para comunicaciones importantes

Calle, número y piso

Localidad

Código postal Provincia

País

Teléfono fijo Teléfono móvil

Datos académicos

Facultad/Escuela Universitaria

Titulación

El estudiante pertenece a:

Grado ☐ 2º ☐ 4º ☐ 6º ☐ Máster ☐

3º ☐ 5º ☐ Doctorado ☐

¿Posee alguna discapacidad? ☐

¿Ha disfrutado de una beca Erasmus de Estudios, Erasmus Prácticas o Erasmus Mundus anteriormente? ☐

¿En qué curso académico?

Disfruta o disfrutará el próximo curso de alguna Beca o Programa de Movilidad. Indique cuál.

BECA SOLICITADA

Idioma	
Universidades solicitadas	Código Erasmus
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	

☐ Sí He leído y acepto la Política de Privacidad: <http://www.usal.es/aviso-legal>

Firma

Lugar

Fecha