

**IMPRESO DE SOLICITUD**

**CONVOCATORIA DE MOVILIDAD INTERNACIONAL (ERASMUS+) CURSO 2018-2019**

**DATOS PERSONALES:**

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRE |  |
| DNI: | FECHA NACIMIENTO: |
| DOMICILIO: |  |
| CP: | TELE´FONO: | E-MAIL |

**DATOS ACADÉMICOS:**

|  |  |
| --- | --- |
| CENTRO | * EUSA
* CES CARDENAL SPÍNOLA
* ENFERMERÍA CURZ ROJA
* ENFERMERÍA SAN JUAN DE DIOS
* CENTRO UNIVERSITARIO OSUNA
 |
| TITULACIÓN: |

**DESTINOS QUE SOLICITA POR ORDEN DE PREFERENCIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ORDEN** | **CÓDIGO BECA** | **PAÍS** | **CÓDIGO DE UNIVERSIDAD** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |

**DOCUMENTACIÓN QUE HABRÁ DE ADJUNTAR PARA EL ESTUDIO DE SU SOLICITUD**

* **CERTIFICADO ACADÉMICO EN EL QUE CONSTE: Nº DE RÉDITOS SUPERADOS Y NOTA MEDIA EN BASE 10**
* **CERTIFICADO DE IDIOMAS**

**Excmo. Sr. Rector de la Universidad de Sevilla**