



**IMPRESO DE SOLICITUD
BECAS DE ESTUDIOS EN UNIVERSIDADES DE
AMÉRICA LATINA, EN EL MARCO DEL
PROGRAMA PIMA 2018: RED PEDIATRÍA**

DATOS PERSONALES

Apellidos		Nombre	
D.N.I.		Fecha de nacimiento	
Nacionalidad		Sexo	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
Domicilio			Código Postal
Población		Provincia	País
Teléfono		Móvil	E-mail

DATOS ACADÉMICOS

Titulación en la que está matriculado		Curso	
En su caso, título universitario que posee			
Carga lectiva para concluir sus estudios			
Asignatura de Pediatría aprobada Si/No			

PLAZA QUE SOLICITA (Indicar su elección por orden de preferencia(1,2))

	Universidad de San Marcos (Perú)
	Universidad de San Andrés (Bolivia)

Fecha:

Firma: _____

SR. DIRECTOR DEL CENTRO INTERNACIONAL