



PROGRAMA DE COOPERACIÓN EDUCATIVA

ANEXO I

SOLICITUD ESTUDIANTES

*Campos obligatorios

DATOS PERSONALES	NOMBRE			
	APELLIDOS			
	N.I.F.		FECHA NACIMIENTO	
	DIRECCIÓN			
	COD. POSTAL		LOCALIDAD	
	PROVINCIA			
	TELÉFONO FIJO		TELÉFONO MÓVIL	
	E-MAIL UBU	@alu.ubu.es		
	E-MAIL PERSONAL			

DATOS ACADÉMICOS	ESTUDIOS QUE CURSA	
	CURSO	
	CRÉDITOS SUPERADOS TITULACIÓN (se requiere tener superado el 50% de los créditos para poder comenzar la estancia de prácticas.)	
	OTRA TITULACIÓN CONCLUIDA	
	OTRAS PRÁCTICAS REALIZADAS	

IDIOMA	IDIOMA	NIVEL

INFORMÁTICA	SISTEMA OPERATIVO	
	SOFTWARE	

En Burgos, a de de 2016.

Fdo.