



POLITÉCNICA

**ALTA DE ESTUDIANTES EXTRANJEROS
FOREIGN STUDENTS REGISTER**

PROGRAMA ERASMUS+ 20__/20__

ERASMUS+ PROGRAMME

(Photograph/
Fotografía)

**Este formulario será cumplimentado por el estudiante una vez se haya incorporado al Centro de la UPM, en un plazo de 7 días.
This form will be filled in by the student once he/she has arrived at the UPM Center, in a period of 7 days.*

DATOS DEL ESTUDIANTE/STUDENT'S PERSONAL DATA

Apellidos/Family Name:		Nombre/First Name:	
Sexo/Sex: <input type="checkbox"/> Hombre/Male <input type="checkbox"/> Mujer/Female	Nacionalidad/Nationality:	Nº pasaporte/passport n.:	
Fecha de nacimiento/Date of birth:		Lugar de nacimiento/Place of birth:	
Dirección actual en Madrid/ Current address in Madrid			C.P.: Postcode
Nº teléfono de contacto en Madrid/ Contact telephone number in Madrid		Dirección de E-mail/E-mail Address:	
Dirección Permanente en tu país/ Permanent home address in your country		Nº tel. permanente en tu país/ Permanent home telephone number in your country	

UNIVERSIDAD DE ORIGEN/SENDING INSTITUTION

Nombre y dirección completa/Name and full address	University Center: ERASMUS ID Code:
Coordinador del Centro – nombre, nº teléf., fax y dirección de E-mail/Departmental Coordinator's – name, telephone and fax numbers and e-mail address	Name: Tel: _____ Fax: _____ E-mail address: _____
Estudios que prepara actualmente en la Univ. de Origen/ Diploma/Degree for which you are currently studying at your home Institution	

DATOS ACADÉMICOS/ACADEMIC DATA

Universidad de Acogida/Receiving Institution	UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID	
Facultad-Escuela/Faculty-School		
Coordinador Erasmus Responsable/ Responsible Erasmus Coordinator		
Período de estudios/Period of study	Desde/from: _____	hasta/to: _____
Duración de la estancia (nº meses)/ Duration of stay (months)		
Nº de créditos ECTS previstos/ Nº of expected ECTS credits		

A rellenar exclusivamente por el Centro/To be filled in exclusively by the Faculty/School		Seguro Oncampus (u otros): Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<i>(rellenar con todos los datos correspondientes, incluyendo <u>especialidad</u> en su caso)</i>		
PLAN:		
TITULACIÓN:		
<input type="checkbox"/> Asignaturas sueltas <input type="checkbox"/> Curso completo <input type="checkbox"/> P.F.C. <input type="checkbox"/> Otros		
<input type="checkbox"/> Se matricula de asignaturas de otros Centros <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No. Centro		

Firma del estudiante/Student's signature

Firma del Coordinador Erasmus Responsable de la UPM/
UPM Responsible Erasmus Coordinator's signature

Sello/Stamp

..... **Fecha/Date:**.....

..... **Fecha/Date:**.....

DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR: 1 Foto, Fotocopia del Pasaporte o del documento de Identidad
(firmado por el estudiante y por los coordinadores correspondientes).

Documents to be attached: 1 photograph, passport or Identity Card photocopy.