**SOLICITUD PLAZA MAGALHAES (SMILE)**

 **E.T.S. de Ingeniería Agronómica, Alimentaria y de Biosistemas**

**DATOS PERSONALES**

**Apellidos: Nombre:**

**NIF o PASAPORTE: Sexo: Nacionalidad:**

**Edad: Fecha de nacimiento: Lugar de Nacimiento:**

**Dirección permanente a efectos de comunicaciones:**

**Código Postal: Ciudad: Provincia:**

**Teléfono fijo: Móvil: E-mail:**

**DATOS ACADÉMICOS:**

**Titulación:**

**Especialización:**

**Curso actual:**

**UNIVERSIDADES DE DESTINO**

***Indique los destinos solicitados (por orden de prioridad)***

|  |  |
| --- | --- |
| **Universidad** | **Localidad, País** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Estudios a realizar:**

**Fecha de salida: Fecha de regreso:**

En Madrid a

Firma del alumno/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

***Junto con la solicitud, el alumno deberá adjuntar:***

***Carta de Motivación***