

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

ADMINISTRACIÓN CENTRAL Vicepresidencia en Asuntos Estudiantiles

Solicitud 2018-2019

PROGRAMA DE BECAS UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID GRUPO SANTANDER Y LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

DATOS DEL SOLICITANTE				
Nombre (Completo)				
Dirección Postal				
Dirección Residencial				
Teléfono		Celular		
Dirección Electrónica				
Fecha de Nacimiento		Número d	le Pasaporte	
	Día/Mes/Año			
DATOS ACADEMICOS EN LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO				
☐ Estudiante de Grado		☐ Estudiante Postgrado		
Recinto o Unidad		Facultad/Colegio		
Escuela o Departamento		Programa/Concentración		
DATOS DE LA UNIVERSIDAD RECEPTORA Indicar la(s) facultad(es) en las cuales interesa cursar estudios				
Facultad		Facultad		
		Semestre de Intercambio		
Facultad		☐ Primer	Semestre	☐ Segundo Semestre
ACEPTACION DE CONDICIONES DE LA CONVOCATORIA DEL PROGRAMA DE BECAS UAM-GRUPO SANTANDER				
Declaro que acepto las condiciones descritas en la Convocatoria del Programa de Becas UAM-Grupo Santander entre la Universidad Autónoma de Madrid y la Universidad de Puerto Rico.				
EIRMA DEL SOLICITANTE				FECUA
FIRMA DEL SOLICITANTE				FECHA