



FORMULARIO DE ADMISIÓN: AÑO ACADÉMICO 2025-2026

INFORMACIÓN ESTUDIANTE	APELLIDO/S	NOMBRE/S		FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)
	NÚMERO DE PASAPORTE	SEXO	CORREO ELECTRÓNICO	
	CONSULADO (CIUDAD Y PAÍS) DONDE SE TRAMITARÉ EL VISADO ⁱ			
OTROS COMENTARIOS				

UNIVERSIDAD DE ORIGEN	NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD		PAÍS
	CENTRO (FACULTAD/ ESCUELA)	DIRECCIÓN POSTAL	
	CICLO DE ESTUDIOS ⁱⁱ	NOMBRE DEL COORDINADOR/A, CORREO ELECTRÓNICO, TELÉFONO	

UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO (UPV/EHU)	CAMPUS Y CENTRO/S SELECCIONADO/S (FACULTAD O ESCUELA/ UBICACIÓN) ⁱⁱⁱ	
	CAMPUS DE ÁLAVA	
	CAMPUS DE BIZKAIA	
	CAMPUS DE GIPUZKOA	
DURACIÓN DE LA ESTANCIA ^{iv}		
Para alumnado interesado en intercambio de MÁSTER, por favor, indicar el nombre del mismo		

CONOCIMIENTO DE IDIOMAS	Estudio este idioma actualmente:	Tengo conocimientos suficientes para seguir las clases:	Tengo el siguiente nivel del idioma ^v					
			A1	A2	B1	B2	C1	C2
1. ESPAÑOL	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. INGLÉS	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. FRANCÉS	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. OTRO _____	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

