



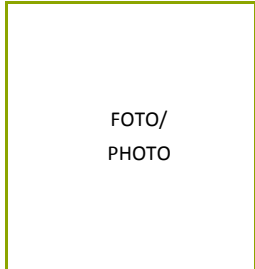
IMPRESO DE SOLICITUD PARA ESTUDIANTES DE “FREE MOVER”

APPLICATION FORM FOR NON-EXCHANGE INCOMING STUDENTS

DEVUELVA A ISSA POR EMAIL Y EN FORMATO PDF ANTES DEL 1 DE ABRIL (PARA EL 1º SEMESTRE) / 1 DE OCTUBRE (PARA EL 2º SEMESTRE)
 TO BE RETURNED TO ISSA BY EMAIL AND IN PDF FORMAT BEFORE 1 APRIL (FOR AUTUMN SEMESTER) / 1 OCTOBER (FOR SPRING SEMESTER)

POSTAL ADDRESS / DIRECCIÓN POSTAL: UNIVERSIDAD DE NAVARRA
 ISSA SCHOOL OF MANAGEMENT ASSISTANTS
 INTERNATIONAL OFFICE
 EDIFICIO AMIGOS
 CAMPUS UNIVERSITARIO
 31009 PAMPLONA
 SPAIN

TEL: +34 948 425 634
EMAIL: CMESTRE@UNAV.ES



■ RELLENE ESTE IMPRESO CON LETRAS MAYÚSCULAS / PLEASE COMPLETE THIS FORM IN CAPITAL LETTERS

DATOS DEL ESTUDIANTE / STUDENT'S INFORMATION

APELLIDO(S) / FAMILY (LAST) NAMES(S)	NOMBRE(S) / FIRST NAME(S)
FECHA DE NACIMIENTO / DATE OF BIRTH	LUGAR DE NACIMIENTO / PLACE OF BIRTH
NACIONALIDAD / CITIZENSHIP	D.N.I. O PASAPORTE / ID CARD OR PASSPORT
EMAIL	TELÉFONO O MÓVIL / TELEPHON OR MOBILE PHONE
DIRECCIÓN ACTUAL / CURRENT ADDRESS CALLE Y NÚMERO / STREET AND NUMBER CÓDIGO POSTAL Y CIUDAD / POST CODE AND CITY PAÍS / COUNTRY TELÉFONO / TELEPHONE VÁLIDA HSTA / VALID UNTIL (día/day) / (mes/month) / (año/year)	DIRECCIÓN PERMANENTE / PERMANENT ADDRESS (SI DIFIERE / IF DIFFERENT) CALLE Y NÚMERO / STREET AND NUMBER CÓDIGO POSTAL Y CIUDAD / POST CODE AND CITY PAÍS / COUNTRY TELÉFONO / TELEPHONE



CONTACTO DE EMERGENCIA EN SU PAÍS DE ORIGEN / EMERGENCY CONTACT IN HOME COUNTRY

NOMBRE Y RELACIÓN CON EL(LA) SOLICITANTE / NAME AND RELATIONSHIP TO APPLICANT

TELÉFONO (CASA) / PHONE (HOME)

TELÉFONO (TRABAJO) / PHONE (WORK)

TELÉFONO MÓVIL / MOBILE PHONE

UNIVERSIDAD DE ORIGEN / HOME UNIVERSITY

NOMBRE OFICIAL COMPLETO / FULL OFFICIAL NAME

DIRECCIÓN / ADDRESS

CÓDIGO POSTAL Y CIUDAD / POST CODE AND CITY

PAÍS / COUNTRY

NOMBRE DE LA FACULTAD / SCHOOL NAME

NOMBRE DEL DEPARTAMENTO / DEPARTMENT NAME

PRINCIPAL ÁREA DE ESTUDIO / MAYOR FIELD OF STUDY

NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) DEL COORDINADOR DE ÁREA / DEPARTMENT COORDINATOR'S FULL NAME

E-MAIL:

TELÉFONO / PHONE:

FAX:

NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) DEL COORDINADOR INSTITUCIONAL / INSTITUTIONAL COORDINATOR'S FULL NAME

EMAIL:

TELÉFONO / PHONE:

FAX:



**INDIQUE BREVEMENTE POR QUÉ DESEAS PARTICIPAR EN ESTOS INTERCAMBIOS /
BRIEFLY STATE THE REASONS WHY YOU WISH TO STUDY ABROAD**

DOCUMENTACIÓN ADICIONAL OBLIGATORIA / ADDITIONAL MANDATORY DOCUMENTS

- 1 COPIA DEL PASAPORTE EN VIGOR / 1 COPY OF YOUR PASSPORT [PHOTO PAGE]
- 2 FOTOS TAMAÑO CARNET CON EL NOMBRE ESCRITO AL DORSO / 2 PASSPORT-SIZE PHOTOS WITH YOUR NAME ON THE BACK
- 1 COPIA DEL EXPEDIENTE ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN UNIVERSITY [EN INGLÉS O ESPAÑOL] / 1 OFFICIAL TRANSCRIPT OF RECORDS FROM YOUR UNIVERSITY [IN ENGLISH OR SPANISH]
- PRUEBA DE NIVEL ESPAÑOL B2, SI ÉSTE IDIOMA NO ES SU LENGUA MATERNA / PROOF OF SPANISH LEVEL B2, IF SPANISH IS NOT YOUR MOTHER TONGUE

PERÍODO DE ESTUDIOS EN ISSA / STUDY PERIOD AT ISSA:

1º SEMESTRE / AUTUMN SEMESTER

2º SEMESTRE / SPRING SEMESTER

CURSO COMPLETO / FULL YEAR

CAMPUS DE ESTUDIO / STUDY CAMPUS:

PAMPLONA

NIVEL DEL ESPAÑOL / LEVEL OF SPANISH:

B2

C1

C2

NIVEL DEL INGLÉS / LEVEL OF ENGLISH:

B2

C1

C2

HE RELLENADO EL PRESENTE IMPRESO DE SOLICITUD HONESTAMENTE / I HAVE COMPLETED THIS APPLICATION FORM HONESTLY

FECHA / DATE

FIRMA / SIGNATURE

- **ASEGÚRESE QUE ESTE IMPRESO HAYA SIDO RELLENADO CON LETRAS MAYÚSCULAS / PLEASE MAKE SURE THAT YOU HAVE COMPLETED THIS FORM IN CAPITAL LETTERS**
- **GUARDE COPIAS PARA SU PROPIA INFORMACIÓN / REMEMBER TO KEEP COPIES FOR YOUR OWN INFORMATION**
- **DEVUELVA ESTE IMPRESO FIRMADO A ISSA POR CORREO POSTAL O POR E-MAIL ANTES DEL 1 DE ABRIL O 1 DE OCTUBRE / THIS FORM MUST BE SIGNED AND RETURNED TO ISSA BY ORDINARY POST OR BY FAX BEFORE 1 APRIL OR 1 OCTOBER**
- **TODOS LOS DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS ENVIADOS POR E-MAIL DEBEN ESTAR EN EL FORMATO PDF / ALL ELECTRONIC DOCUMENTS SENT BY E-MAIL MUST BE FORMATTED AS PDF FILES**