PROGRAMA DE BECAS PARA MÁSTER

**FORMULARIO DE**

**SOLICITUD**



**DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre | Clique aqui para introduzir texto. | |
| Apellidos | Clique aqui para introduzir texto. | |
| Fecha de Nacimiento | | Clique aqui para introduzir uma data. |
| Lugar de Nacimiento | | Clique aqui para introduzir texto. |

|  |  |
| --- | --- |
| N. Pasaporte | Clique aqui para introduzir texto. |
| Fecha de Validez | Clique aqui para introduzir uma data. |

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección | Clique aqui para introduzir texto. |
| Clique aqui para introduzir texto. |
| Población | Clique aqui para introduzir texto. |
| País | Clique aqui para introduzir texto. |
| Teléfono | Clique aqui para introduzir texto. |
| Email | Clique aqui para introduzir texto. |

**UNIVERSIDAD DE ORIGEN**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la Universidad | Clique aqui para introduzir texto. |
| Población, País | Clique aqui para introduzir texto. |
| Cargo o categoria | Clique aqui para introduzir texto. |

**MÁSTER ELEGIDO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Máster | Clique aqui para introduzir texto. |
| Àrea | Escolha um item. |

**TITULACIÓN CON LA QUE ACCEDE AL MÁSTER**

|  |  |
| --- | --- |
| Licenciatura o equivalente | Clique aqui para introduzir texto. |
| Universidad | Clique aqui para introduzir texto. |
| Fecha | Clique aqui para introduzir uma data. |
| Calificación | Clique aqui para introduzir texto. |

**MOTIVACIONES E INTERÉS PERSONAL**

|  |
| --- |
| Clique aqui para introduzir texto. |

**FECHA Y FIRMA DEL SOLICITANTE**

|  |
| --- |
| Fecha: Firma:  Declaro bajo juramento que todos los datos aquí presentados son ciertos y que, en caso de que sean requeridos, me comprometo a presentar la justificación documental correspondiente. |

El formulario deberá cumplimentarse en word, firmarlo con firma escaneada y convertirlo en formato .pdf.

El formulario de solicitud deberá ir acompañado de los siguientes documentos:

1. **Copia del pasaporte**
2. Certificación de calificaciones **con mención expresa de la nota media alcanzada**.
3. **Curriculum vitae**.
4. C**arta de referencia** (opcional).

La documentación junto con el formulario de solicitud tendrá que ser remitida en formato electrónico (pdf), antes del 22 de mayo de 2017, a la Asociación Universitaria Iberoamericana de Postgrado (AUIP) a la dirección [secretaria@auip.org](mailto:secretaria@auip.org). En total deberán enviarse cuatro o cinco archivos, uno por cada documento solicitado, y, para su rápida identificación, todos ellos deberán estar correctamente nombrados. Preferentemente deberán enviarse los cuatro o cinco archivos comprimidos en un solo fichero .zip o .rar.