|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del CENTRO DE LA UEX:** |  |
| **CURSO ACADÉMICO:** | **20…/20…** |
| *\*\*No olvides adjuntar una fotocopia de tu pasaporte o carné de identidad junto con este documento // Don´t forget to enclose a photocopy of your Passport or ID with this document.* |

******

***ANEXO 3-B***

 ***Solicitud de CAMBIOS en la MATRÍCULA***

 ***para estudiantes de movilidad.***

**Datos Personales/Personal Data:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pasaporte/**ID number**:** |  |
| **Apellido/**Surname: |  |
| **Nombre/**First Name: |  |
| **Fecha Nacimiento/**DOB (dd/mm/aa): |  |
| **Lugar Nacimiento/**Place of Birth: |  |
| **País/**Country**:** |  |
| **Género/**Gender**:** | Male**/Masculino** Female**/Femenino**  |
| **Número de teléfono/**Phone number: |  |
| **Correo electrónico/**E-mail: |  |

**Datos Académicos/Academic Data:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Universidad de Origen/**Home university: |  |
| **País/**Country**:** |  |
| **Coordinador académico en universidad de origen/**Home University Academic Coordinator |  |

******

***ANEXO 3-B***

**Asignaturas que quieres ANULAR de tu actual matrícula/**

Courses you want to DELETE from your formal registration:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Código/Code | Grado/Degree\* | Grupo/Group\*\* | Nombre de la asignatura/Course Unit Title  | Temporalidad/Period | Créditos ECTS/credits |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Asignaturas que quieres AÑADIR a tu matrícula original/**

Courses you want to ADD to your formal registration:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Código/Code | Grado/Degree\* | Grupo/Group\*\* | Nombre de la asignatura/Course Unit Title  | Temporalidad/Period | Créditos ECTS/credits |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Firma del estudiante: VºBº del Coordinador Académico de UEx:

……………………… ………………………………………………..

Fecha: …………….. Fecha: ………………………………………

 Sello del Centro: