



COLEGIO MAYOR UNIVERSITARIO "CASA DO BRASIL"

ADSCRITO A LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

CURSO 2.00 /2.00

PEDIDO DE MATRÍCULA - NUEVA RENOVACIÓN

DATOS PERSONALES	1 NOMBRE Y APELLIDOS		2 FECHA DE NACIMIENTO	
	3 NOMBRE DEL PADRE		4 NOMBRE DE LA MADRE	
	5 DIRECCIÓN PERMANENTE		6 TEL.	
	7 CIUDAD		8 PROVINCIA	9 CP
	10 TIPO E N° DE LA IDENTIDAD	11 NACIONALIDAD	12 PAÍS	13 VALIDEZ
	14 CORREO ELETRONICO			
DATOS PROFESIONALES	15 PROFESIÓN		16 CARGO O EMPLEO	
	17 INSTITUCIÓN		18 PAÍS	
	19 DIRECCIÓN		20 TEL.	
	21 GRADUACIÓN ACADÉMICA		22 OBTENIDO EN EL AÑO DE	
	23 INSTITUCIÓN		24 PAÍS	
	25 CURSO EN MADRID		25 OTRO <input type="checkbox"/>	
	LICENCIATURA <input type="checkbox"/>		DOCTORADO <input type="checkbox"/>	
	MASTER <input type="checkbox"/>		OPOSICIÓN <input type="checkbox"/>	
26 INSTITUCIÓN		27 DEPARTAMENTO		
28 DIRECCIÓN				
29 DURACIÓN DEL CURSO		30 AÑO QUE VA CURSAR		
DATOS SOCIO-CULTURALES	31 INTERÉS ACADÉMICO		31 PAÍS LATINO AMERICANO - ESPECIFIQUE _____	
	A. LATINA <input type="checkbox"/>		PAÍS IBÉRICO <input type="checkbox"/>	
	BRASIL <input type="checkbox"/>		NINGUNA OPCIÓN <input type="checkbox"/>	
	32 TESIS		33 ÁREA	
	SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>	
	34 INTERESES Y APTITUDES DE NATURALEZA ARTÍSTICA Y CULTURAL			
	35 DIRECCIÓN PARA AVISAR DE PLAZA		36 TEL.	
	37 NOMBRE PARA RECADOS			
38 RESIDENCIA SOLICITADA:				
PERMANENTE <input type="checkbox"/>		TEMPORAL <input type="checkbox"/>		
SOLTERO <input type="checkbox"/>		MATRIMONIO <input type="checkbox"/>		
39 SOLICITUD				
DE ____/____/____		A ____/____/____		
40 OTRAS INFORMACIONES				
ORDENADOR - SI <input type="checkbox"/>		CARRO/MOTO - SI <input type="checkbox"/>		
- NO <input type="checkbox"/>		- NO <input type="checkbox"/>		
MATRÍCULA _____				
41 RESIDENCIA EN OTROS COLEGIOS MAYORES (NOMBRES)		42 PERIODO		

MIEMBRO DEL CONSEJO ESPAÑOL DE ESTUDIOS IBEROAMERICANOS

AVDA. ARCO DE LA VICTORIA, S/Nº - CIUDAD UNIVERSITARIA - 28040 MADRID (ESPAÑA)

[HTTP://WWW.CASADOBASIL.ES](http://www.casadobrasil.es) - E-MAIL: adm@casadobrasil.es

Tel. 914 551 560 - Fax: 915 435 188

