

**SOLICITUD DE ADMISIÓN A UN PROGRAMA DE DOCTORADO
APPLICATION FOR DOCTORAL RESEARCH PROGRAMMES**

**INDICAR PROGRAMA / PLEASE NAME PROGRAMME FOR WHICH YOU ARE
APPLYING:**

**Ver instrucciones para complementar la solicitud en un documento
aparte /For instructions on how to complete the application form, please see
separate document.**

DATOS PERSONALES / PERSONAL DETAILS

Nombre/First name	
Apellidos /Surname	
DNI (Españoles) (For spanish citizens only)	
Pasaporte (Extranjeros. Se ruega usar solamente el número de pasaporte) <i>Passport (Foreign applicants. Please use passport number only)</i>	
Nacimiento (día/mes/año) <i>Date of birth (day/month/year)</i>	
Lugar de Nacimiento (ciudad, provincia, y país) <i>Place of birth (town or city, county/state/province, and country).</i>	
Nacionalidad/Nationality	

Domicilio habitual (dirección, código postal, ciudad, provincia y país)/ <i>Current address in home country (street and number, town or city, county/state/province, postcode, and country)</i>	
Domicilio durante el periodo de investigación/ <i>Address during research period</i>	
Correo electrónico y teléfono/ <i>Email and telephone number</i>	

DATOS ACADÉMICOS (Relacione las Universidades en que haya cursado estudios.)/ACADEMIC INFORMATION (please list the universities where you have studied)

NOMBRE Y LOCALIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN <i>University name and address</i>	FECHAS <i>Period of study</i>	TITULACIÓN OBTENIDA <i>Qualification awarded</i>	CALIFICACIÓN MEDIA (*) <i>Average mark (*)</i>

(*) Para estudiantes extranjeros véase/For foreign students please visit:
<http://internacional.ugr.es/pages/conversion-calificaciones/conversion-calificaciones>

IDIOMAS / Language proficiency

IDIOMA <i>LANGUAGE</i>	ESCRITO <i>Writing</i>	LEÍDO <i>Reading comprehension</i>	HABLADO <i>Speaking</i>

	Alto/ High	Medio/ Medium	Bajo/ Low	Alto/ High	Medio/ Medium	Bajo/ Low	Alto/ High	Medio/ Medium	Bajo/ Low
Inglés <i>English</i>									
Francés <i>French</i>									
Alemán <i>German</i>									
Otro(s) idioma(s) <i>Other(s)</i>									

Indique cómo solicita realizar los estudios de doctorado/Please indicate how you wish to conduct your doctoral studies

Tiempo completo/Full-time

Tiempo parcial/Part-time

De no indicar nada se entenderá tiempo completo/ If nothing is indicated, this will be taken to mean full-time.

Si ha seleccionado tiempo parcial justifique la necesidad / If you have selected part-time please explain the reason

Si ha contactado con un doctor que recomiende su solicitud por favor escriba su nombre a continuación/If you have already made contact with a Doctor who is willing to support your application, please indicate their name below:

Doctor que recomienda su solicitud/Name of Doctor supporting your application

Si ha incluido el nombre de un doctor deberá obligatoriamente adjuntar una carta de recomendación/compromiso completada y firmada por dicho doctor. La carta deberá seguir obligatoriamente el modelo que se puede descargar de la página web de la Escuela Internacional de Posgrado./ If you have named a Doctor above, it is mandatory to attach a letter of recommendation/intention to support, written and signed by the person in question. For this purpose you must use the downloadable template available via the website of the International School for Postgraduate Studies.

PROPUESTA DE TESIS DOCTORAL/PROPOSED DOCTORAL THESIS

**Tema propuesto para la tesis doctoral y explicación (motivación) de su elección (máximo 150 palabras)/
*Thesis proposal and reason for choosing this subject (maximum 150 words)***

Si el solicitante dispone de una beca que le permita financiarse durante la realización del programa de doctorado, por favor especifique el tipo de beca (FPU, FPI, JAE, MAE-AECID, ERASMUS,...), la fecha de inicio y fin de la misma, y el organismo financiador / If you have a scholarship to finance your Doctoral Studies, please state the programme (FPU, FPI, JAE, MAEC-AECID, ERASMUS,...), start/finish dates, and the name of the funding organization.

Indique su denominación y duración. / *Please indicate the scholarship name and duration.*

TRABAJOS, PUBLICACIONES U OTROS MÉRITOS: (Si el espacio es insuficiente adjuntar reseña en hoja anexa)/Works, publications and other merits (please attach additional pages if necessary)

--

EXPERIENCIA PROFESIONAL/PROFESSIONAL EXPERIENCE

EMPRESA, CENTRO O INSTITUCIÓN/<i>Firm, centre or institution</i>	OCUPACIÓN/<i>Role</i>	FECHA/<i>Dates</i>

CENTRO, INSTITUCIÓN, ORGANISMO, O ENTIDAD COLABORADORA DONDE SOLICITA REALIZAR LA TESIS.¹/CENTRE, INSTITUTION, OR COOPERATING BODY WHERE YOU ARE APPLYING TO UNDERTAKE THE DOCTORAL RESEARCH²:

¹ Tan solo se debe completar esta información si es un centro que no pertenece a la Universidad de Granada, en otro caso dejar en blanco.

² This information is only to be completed if the centre does not belong to the University of Granada. Otherwise please leave blank.

**OTRAS OBSERVACIONES QUE DESEA REALIZAR EN RELACIÓN CON SU SOLICITUD/ADDITIONAL COMMENTS
PERTINENT TO YOUR APPLICATION:**

Fdo.:

Fecha:

Signature:

Date:

La firma no es obligatoria para enviar el documento por correo electrónico, pero si lo será en el momento de entregar la documentación original.

Your signature is not compulsory when sending the document by e-mail, but will be so when you hand in the original documents during enrolment.