

**ILYC GRANADA S.L.**  
**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**  
**Cursos de español en España**

POR FAVOR, ESCRIBE EN MAYÚSCULAS

Pega aquí tu  
foto y ¡sonríe!

**INFORMACIÓN PERSONAL**

NOMBRE \_\_\_\_\_  
*Apellidos* *Nombre*

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

CIUDAD \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

PAÍS \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ LUGAR \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_

SEXO \_\_\_\_\_ PASAPORTE EXPEDIDO EN \_\_\_\_\_

Nº PASAPORTE \_\_\_\_\_ FECHA EXPIRACION \_\_\_\_\_

TEL. DE CONTACTO \_\_\_\_\_ TEL. DE CASA \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

1. ¿Tienes alguna dolencia que le impida viajar?  sí  no

2. ¿Tienes requisitos especiales respecto a tu dieta? \_\_\_\_\_

3. ¿Alergias? \_\_\_\_\_

4. Otras enfermedades a resaltar (i. e. epilepsia, diabetes, etc.) \_\_\_\_\_

---

Las personas que requieran atención médica regular deben consultar con su médico sus planes de viaje

5. Persona de contacto para emergencias, si eres menor de 18, tus padres o tutor legal:

Nombre \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

Teléfono de casa \_\_\_\_\_ Teléfono trabajo \_\_\_\_\_

6. ¿Tienes algún requisito especial relacionado con la familia de acogida? \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN ACADÉMICA

UNIVERSIDAD \_\_\_\_\_ CURSO \_\_\_\_\_

**PROGRAMA SOLICITADO** (marca la opción deseada):

## SEMESTRE

### Granada:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Semestre <b>Primavera español intensivo</b> | <input type="checkbox"/> Semestre <b>Otoño español intensivo</b> |
| <input type="checkbox"/> Semestre <b>Primavera básica</b>            | <input type="checkbox"/> Semestre <b>Otoño básico</b>            |
| <input type="checkbox"/> Semestre <b>Primavera completa</b>          | <input type="checkbox"/> Semestre <b>Otoño completo</b>          |
| <input type="checkbox"/> <b>Año Completo</b>                         |  |

## CURSOS INTENSIVOS

**Granada:** especifica el período: \_\_\_\_\_

**Otros:** especifica el período y la ciudad: \_\_\_\_\_

LENGUA MATERNA \_\_\_\_\_

¿HAS VIAJADO/ESTUDIADO PREVIAMENTE EN EL EXTRANJERO? (¿dónde y cuándo?):

IDIOMAS ESTUDIADOS/Nº DE AÑOS: \_\_\_\_\_

*Entiendo que este formulario será aceptado siempre y cuando haya disponibilidad y yo cumpla los requisitos necesarios. He leído y aceptado las condiciones generales que establece ILYC Granada S.L., de las cuales este formulario forma parte y acepto las cláusulas de cancelación que se aplican.*

FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA PETICIONARIA: \_\_\_\_\_

**PARA MENORES DE 18 AÑOS, FIRMA DE LOS PADRES O TUTOR LEGAL**

FIRMA \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

**Por favor, envía este impreso adjuntando fotocopia de tu pasaporte y 4 fotos tipo pasaporte recientes a:**

**ILYC GRANADA S.L.  
PLAZA DEL CAMPILLO, 2 – 1C  
18009 GRANADA (España)**

**O al fax nº:  
+34 958 22 09 86  
correo-e: info@educatrip.com**