



**UNIVERSIDAD
DE SALAMANCA**

Campus de Excelencia Internacional

Hospedería de Fonseca
C/ Fonseca, nº 2, 1ª planta
37002 Salamanca • España/Spain
Tfno./Phone.-(+)(34) 923 294 500

Ext. 4852

pci@usal.es

<http://formacionpermanente.usal.es>

CENTRO DE FORMACIÓN PERMANENTE

PROGRAMA CURRICULAR INDIVIDUALIZADO

Apellidos/ *Last name*

Nombre/ *First name*

Fecha de nacimiento/ *Date of birth* Día Mes Año Sexo: Femenino Masculino
Day *Month* *Year* *Sex: Female* *Male*

Nº Pasaporte/ DNI Nacionalidad/ *Nationality*
Passport Number

Dirección/ *Mailing Address*
Ciudad, país/ *City & Country*

Teléfono/ *Phone* Fax:

Correo electrónico/ *e-mail*

Asignaturas en las que se inscribe:

C	Ó	D	I	G	O	Asignatura Profesor	Duración (*)	Créditos	Importe
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(*) Marque [A] si es Anual, [1] si es de primer semestre o [2] si es de segundo Semestre.

Firma: _____

_____ , a _____ de _____ de _____

TOTAL: