



Formulario de inscripción – Curso intensivo

Año académico 2026-2027

Si inscripción France Travail, número de identificación	N° de estudiante en la Université de Lorraine	N° CVEC

DATOS PERSONALES (la información debe ser idéntica a su documento de identidad)

Apellido:

Nombre:

Apellido tomado:

Fecha de nacimiento:

Ciudad de nacimiento:

País de nacimiento:

Nacionalidad:

ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

- 1ª inscripción en una universidad :
Nombre y país de la universidad :
- 1ª inscripción en una universidad francesa :
Nombre de la universidad :
- Año de la 1ª inscripción en la Université de Lorraine :

Diplomas obtenidos y año de graduación

Bachillerato		Año	
Grado		Año	
Máster		Año	
Otro		Año	

Si no tiene un diploma de bachillerato, marque esta casilla ☐



DIRECCIÓN DEL ESTUDIANTE en Francia

N° Calle

Código postal Ciudad

N° de teléfono

Correo electrónico*

* Es posible que contactemos con usted en esta dirección para pedirle que rellene un cuestionario.

Tipo de vivienda ☐ 1 Residencia Universitaria ☐ 2 Hogares de acogida ☐ 3 HLM-CROUS
☐ 4 En su familia ☐ 5 Apartamento privado ☐ 6 Habitación en una casa privada

En 2025-2026, estaba registrado en :

☐ Q Instituto de enseñanza secundaria en el extranjero
☐ U No inscrito en la universidad pero inscrito en la universidad en el pasado
☐ T No inscrito en la universidad y nunca inscrito en una universidad
☐ H Universidad Francesa: en caso afirmativo, n° INE
☐ R Universidad extranjera

Si la respuesta es ☐ U ☐ H ☐ R , nombre y país del establecimiento

INSCRIPCIÓN PRINCIPAL EN 2026-2027

☐ C Curso intensivo **semestre 1** ☐ Curso intensivo **semestre 2** ☐ Curso intensivo **año completo**

INSCRIPCIÓN EN OTRA INSTITUCIÓN EN 2026-2027 ☐ NO ☐ SI

Si es así, en qué establecimiento :

Para qué grado :

☐ Declaro conocer la obligación de realizar la prueba de nivel que se organiza al inicio del curso. Si no asisto a esta prueba, se me asignará un grupo en función de las plazas disponibles.

☐ Declaro que el francés no es mi lengua materna ni la lengua de mi escolaridad.

Certifico que toda la información anterior es correcta.

A (ciudad)

el (fecha)

Firma