

# EXTRANJEROS



ADMINISTRACIÓN  
GENERAL  
DEL ESTADO

Solicitud de autorización de estancia  
por estudios  
(Ley Orgánica 4/2000 reformada por L.O.  
14/2003 y Reglamento aprobado por R.D.  
864/2001)

Espacios para sellos  
de registro

IMPRESO GRATUITO. PROHIBIDA SU VENTA

(POR FAVOR, NO ESCRIBA EN LOS ESPACIOS SOMBRADOS. RELLENÉLO EN ESPAÑOL  
A MÁQUINA O CON BOLÍGRAFO NEGRO Y LETRA DE IMPRENTA)

N.I.E.  - | | | | | | | | | | - |

## 1) DATOS PERSONALES DEL EXTRANJERO

|                            |           |  |                         |   |                  |   |
|----------------------------|-----------|--|-------------------------|---|------------------|---|
| 1 <sup>er</sup> Apellido   |           |  | 2 <sup>o</sup> Apellido |   |                  |   |
| Nombre                     |           |  |                         | Fecha de nacimiento (1)                               |                  |   |
| Lugar de nacimiento        |           |  | Sexo (2)                | <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M | Estado civil (2) | <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> D |
| País de nacimiento         |           |  | País de nacionalidad    |   |                  |   |
| Nombre del padre           |           |  | Nombre de la madre      |   |                  |   |
| Domicilio en España C./Pl. |           |  | Nº                      |   | Piso             |   |
| Tel.                       | Localidad |  | CP                      |   | Provincia        |   |

## 2) DATOS RELATIVOS A LOS ESTUDIOS

|                         |                                 |                                       |                                  |                                   |      |  |
|-------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|------|--|
| Nombre o razón social   |                                 |                                       | C.I.F. o N.I.F.                  |                                   |      |  |
| Denominación del centro |                                 |                                       |                                  |                                   |      |  |
| Domicilio               |                                 |                                       | Nº                               |                                   | Piso |  |
| Localidad               |                                 | C.P.                                  |                                  | Provincia                         |      |  |
| Estudios (3)            |                                 |                                       |                                  |                                   |      |  |
| Nivel de estudios(2)    | <input type="checkbox"/> EP/ESO | <input type="checkbox"/> Bachillerato | <input type="checkbox"/> Técnico | <input type="checkbox"/> Superior |      |  |
| Solicita renovación (4) | <input type="checkbox"/>        |                                       |                                  |                                   |      |  |

## 3) DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL SOLICITANTE, EN LOS CASOS DE EXCEPTUACIÓN DE LA OBLIGACIÓN DE PRESENTACIÓN PERSONAL DE LA SOLICITUD

D./D.<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ DNI/NIE \_\_\_\_\_  
Título en base al cual se ostenta la representación: \_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_

## 4) DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

|           |  |      |    |           |   |  |
|-----------|--|------|----|-----------|---|--|
| C./Pl.    |  |      | Nº |           | P |  |
| Localidad |  | C.P. |    | Provincia |   |  |

..... de ..... de 2.00 .....

Firma del solicitante

(1) Rellenar utilizando 2 dígitos para el día, 2 para el mes y 4 para el año y en éste mismo orden. (2) Márquese con X el cuadro que proceda. (3) Indique estudios y curso. (4) Marcar en caso de renovación. (5) En caso de no presentar consentimiento, el interesado deberá aportar los certificados acreditativos del cumplimiento de las obligaciones fiscales y de seguridad social.