EX-00



Solicitud de autorización de estancia y prórrogas (LO 4/2000 y RD 557/2011)

	ì
Espacios para sellos de registro	

Ρ

1er Apellido Perilla 2º Apellido Espinosa	PASAPORTE A:	3932179	N.I.E Υ	665712	-
Fecha de nacimiento(2) Lugar	1er Apellido Pe	rilla	2º Apellido	Espino	osa
Fecha de nacimiento (2) Nacionalidad Estado civil(3) S C V D Sp Nombre del padre Nombre del padre Nombre del a madre Domicilio en España Localidad C.P. Provincia Teléfono móvil E-mail Representante legal, en su caso DNI/NIE/PAS Título (4) Piso DATOS DEL REPRESENTANTE A EFECTOS DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD (5) Nombre/Razón Social DNI/NIE/PAS Domicilio en España Nº Piso Localidad C.P. Provincia	Nombre Seba	astian		Sex	co ⁽¹⁾ H M
Nombre del padre Domicilio en España N° Piso Localidad C.P. Provincia Teléfono móvil E-mail Representante legal, en su caso DNI/NIE/PAS Título ⁽⁴⁾ Pombre/Razón Social DNI/NIE/PAS Domicilio en España N° Piso Localidad C.P. Provincia Teléfono móvil E-mail	Fecha de nacimiento ⁽²⁾	Lugar		País	
Domicilio en España Localidad C.P. Provincia Teléfono móvil Representante legal, en su caso DNI/NIE/PAS Tútulo ⁽⁴⁾ Piso Pomicilio en España DNI/NIE/PAS Nº Piso C.P. Provincia Totulo ⁽⁴⁾ DNI/NIE/PAS Totulo ⁽⁴⁾ Pomicilio en España C.P. Provincia Teléfono móvil E-mail	Nacionalidad		Estado civil ⁽³⁾	s C V	D Sp
Localidad C.P. Provincia Teléfono móvil E-mail Representante legal, en su caso DNI/NIE/PAS Título ⁽⁴⁾ PATOS DEL REPRESENTANTE A EFECTOS DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD ⁽⁵⁾ Nombre/Razón Social DNI/NIE/PAS Domicilio en España N° Piso Localidad C.P. Provincia Teléfono móvil E-mail	Nombre del padre		Nombre de la madre		
Teléfono móvil Representante legal, en su caso DNI/NIE/PAS Título ⁽⁴⁾ PAS DATOS DEL REPRESENTANTE A EFECTOS DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD ⁽⁵⁾ Nombre/Razón Social DNI/NIE/PAS Domicilio en España N° Piso Localidad C.P. Provincia Teléfono móvil E-mail	Domicilio en España				N° Piso
Representante legal, en su caso DNI/NIE/PAS Título ⁽⁴⁾ PO DATOS DEL REPRESENTANTE A EFECTOS DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD ⁽⁵⁾ Nombre/Razón Social DNI/NIE/PAS Domicilio en España Nº Piso Localidad C.P. Provincia Teléfono móvil E-mail	l ocalidad		CP	Provincia	
Representante legal, en su caso DNI/NIE/PAS Título ⁽⁴⁾ 2) DATOS DEL REPRESENTANTE A EFECTOS DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD ⁽⁵⁾ Nombre/Razón Social DNI/NIE/PAS Domicilio en España Localidad C.P. Provincia Teléfono móvil E-mail	Teléfono móvil	F		1	
Nombre/Razón Social DNI/NIE/PAS Domicilio en España Nº Piso Localidad C.P. Provincia Teléfono móvil E-mail			DNI/NIE	E/PAS	Título ⁽⁴⁾
Domicilio en España Nº Piso Localidad C.P. Provincia Teléfono móvil E-mail	2) DATOS DEL REPI	RESENTANTE A EFEC	TOS DE PRESENTACIÓI	N DE LA SOL	ICITUD ⁽⁵⁾
Localidad C.P. Provincia Teléfono móvil E-mail	Nombre/Razón Social				ICITUD ⁽⁵⁾
Teléfono móvil E-mail	Nombre/Razón Social			DNI/NIE/PAS	
	Nombre/Razón Social Domicilio en España	C		DNI/NIE/PAS	
	Nombre/Razón Social Domicilio en España Localidad	C.		DNI/NIE/PAS	
	Nombre/Razón Social Domicilio en España Localidad Teléfono móvil	C. E-mail	.P. Provincia	DNI/NIE/PAS N°	Piso
	Nombre/Razón Social Domicilio en España Localidad Teléfono móvil	C. E-mail	.P. Provincia	DNI/NIE/PAS N°	Piso
B) DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES	Nombre/Razón Social Domicilio en España Localidad Teléfono móvil Representante legal, en su caso	C. E-mail	.P. Provincia DNI/NIE/PAS	DNI/NIE/PAS N°	Piso
Nombre/Razón Social DNI/NIE/PAS	Nombre/Razón Social Domicilio en España Localidad Teléfono móvil Representante legal, en su caso B) DOMICILIO A EFE	E-mail E-mail	P. Provincia DNI/NIE/PAS	DNI/NIE/PAS N°	Piso
Nombre/Razón Social DNI/NIE/PAS	Nombre/Razón Social Domicilio en España Localidad Teléfono móvil Representante legal, en su caso B) DOMICILIO A EFE Nombre/Razón Social	E-mail E-mail	P. Provincia DNI/NIE/PAS	DNI/NIE/PAS N°	Piso
	Nombre/Razón Social Domicilio en España Localidad Teléfono móvil Representante legal, en su caso B) DOMICILIO A EFE Nombre/Razón Social Domicilio en España	E-mail E-mail	P. Provincia DNI/NIE/PAS	DNI/NIE/PAS N°	Piso

 $[\]hfill\Box$ CONSIENTO que las comunicaciones y notificaciones se realicen por medios $^{(6)}$

4)	TIPO DE AUTORIZACIÓN SOLICITAD	DA ⁽⁷⁾
	□ Estudiante (convenio Andorra) □ Familiar de titular autorización de estancia para estud □ Estancia en base a instrucciones dictadas por Consej □ Otros	art. 37.1a) fesionalidad, o certificación de aptitud técnica o habilitación profesional (42.1) lios (convenio Andorra) jo de Ministros (DA 1ª.4)(especificar) (art. 32) de alumnos, investigación/formación, prácticas no laborales o voluntariado (art. 40) lios, movilidad de alumnos, investigación/formación, prácticas no laborales o voluntariado en especial sanitario (MIR) (art. 41) sanitario (MIR) (art. 43) es (art. 40) . 40) (art. 40) cionales-art. 188.3) nes dictadas por Consejo de Ministros (DA 1ª.4) ionales) s)
	Motivos que justifican la solicitud y tiempo de prórroga	
		FIRMA DEL SOLICITANTE (o representante legal, en su caso)

Nombre y apellidos del titular.....