****

**XXIIª EDICIÓN DEL MÁSTER EN NECESIDADES, DERECHOS   
Y COOPERACIÓN AL DESARROLLO EN INFANCIA**

**Título propio de la Universidad Autónoma de Madrid**

**Curso 2018-2019**

**FORMULARIO DE PREINSCRIPCIÓN \***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apellidos y Nombre** |  | | | |
| **DNI/pasaporte** |  | | | **Teléfono** |
| **Correo electrónico** |  | | | |
| **Calle y número** |  | | | |
| **Localidad** |  | | | |
| **Código postal** |  | **Provincia / Dpto.** | | |
| **País** |  | | | |
| **Estudios Universitarios** |  | | | |
| **¿Está empleado actualmente? (X)** | ( ) Sí ( ) No | | **Profesión, puesto y/o cargo actual** | |
| **¿Tiene experiencia de trabajo, remunerado o voluntario, con infancia? (X)** | ( ) Sí ( ) No | | **¿En qué entidad?** | |
| **Otros** |  | | | |
| **¿A través de qué medio o de quién accediste a la información sobre este Máster?** |  | | | |
| **¿Desea solicitar beca?** |  | | | |

(\*) Es imprescindible adjuntar el currículum.

**GUARDE ESTE DOCUMENTO Y ENVÍELO DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADO ADJUNTANDO SU CURRICULUM A**

[secretaria.iundia@uam.es](mailto:secretaria.iundia@uam.es)

**Fecha límite de preinscripción: 30 de septiembre de 2017**