



Universidad Pontificia
de Salamanca



Salus Infirmorum

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Madrid

PREINSCRIPCIÓN DE ADMISIÓN

CURSO ACADÉMICO 2026-27

1. Titulación que desea cursar

Grado en Enfermería

Grado en Fisioterapia

Grado en Nutrición Humana y Dietética

¿Anteriormente ha cursado alguna titulación en Salus/UPSA? No Sí

¿Cuál?

En qué año

2. Datos Personales (relléñese en letras mayúsculas)

Nº DNI, NIE o pasaporte

Nacionalidad

1º Apellido

2º Apellido

Nombre

Fecha de nacimiento

Edad

Localidad de nacimiento

Provincia

País

Dirección familiar completa

Código Postal

Población

Provincia

País

Teléfono Fijo

Teléfono móvil del estudiante

Correo electrónico

Estado civil

Trabaja No Sí

Domicilio durante el curso (si es distinto al familiar)

Dirección completa

Código Postal

Población

Provincia

3. Datos Familiares

Nombre y apellidos del padre

Teléfono móvil

Nombre y apellidos de la madre

Teléfono móvil

Profesión del padre

Profesión de la madre

Nº de hermanos (incluido el solicitante)

Familia Numerosa Sí No

¿Algún familiar suyo ha estudiado o estudia en la UPSA? No

Sí General Especial

Indíquese relación de parentesco

Nombre y apellidos

Persona de contacto en caso de emergencia

Teléfono móvil

Teléfono fijo



Universidad Pontificia
de Salamanca



Salus Infirmorum

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Madrid

4. Información académica

Datos del centro donde realizó los estudios

Nombre del centro	Tipo:	Público	Privado	Concertado
Localidad	Provincia			
País	Código Postal			
Año de inicio	Año de finalización			

Vía de acceso a la Universidad

Bachillerato	Ciclo Formativo Grado Superior	Estudios Universitarios	Acceso +25
--------------	--------------------------------	-------------------------	------------

Bachillerato	Ciencias y Tecnologías	Humanidades y C. Sociales	Artes
---------------------	------------------------	---------------------------	-------

Año	Convocatoria	Nota
-----	--------------	------

Fecha Resguardo	Fecha título
-----------------	--------------

Selectividad Universidad

Año	Convocatoria	Nota	Final
-----	--------------	------	-------

Específica 1	Específica 2
--------------	--------------

Ciclo Formativo de Grado Superior Especialidad

Año	Convocatoria	Nota
-----	--------------	------

Fecha Resguardo	Fecha título
-----------------	--------------

Estudios Universitarios	No posee	Completo	Incompleto
--------------------------------	----------	----------	------------

Titulación

Universidad	País
-------------	------

Año académico	Nota
---------------	------

¿Ha agotado convocatorias en alguna asignatura?	Sí	No	Señalar
---	----	----	---------

Acceso Mayores 25 años

Prueba Universidad

Año	Nota
-----	------

Otros datos de interés

Otros estudios, idiomas, cursos, posgrados, etc.

FECHA	DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN
-------	-------------	-------------

¿Tiene intención de solicitar el reconocimiento de créditos desde la misma titulación? Sí No

¿Tiene intención de solicitar el reconocimiento de créditos desde una titulación distinta? Sí No



Universidad Pontificia
de Salamanca



Salus Infirmorum

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Madrid

5. Carta de motivación

Explique brevemente su motivación e interés o cualquier otro aspecto que pueda ser considerado en el proceso de admisión de la titulación elegida Grado en Enfermería/Fisioterapia (obligatorio).

6. Cuestionario personal

¿Cómo ha tenido conocimiento de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia Salus Infirmorum - UPSA?

Antiguo alumno de la Universidad

Amigo

Familiar

Otro profesional de la salud Centro:

Página Web de la Facultad Salus Infirmorum

Buscador de internet

Google Yahoo Bing Otro

Bucadores Especializados

Universia Mastermania Avanzaentucarrea Gradomanía Otro

Redes Sociales

Facebook Instagram Twitter Linkedin Otro

Prensa ¿Cuál?

Feria del sector educativo

Miranda de Ebro Colegio San Agustín (Salamanca) Aula Otro

Colegio Profesional Enfermería ¿Cuál?

Colegio Profesional Fisioterapia ¿Cuál?

Actividades de la Facultad (Salus Solidario, carreras ...)

Publicidad Metro Bus Otro

Otros Señale:



Universidad Pontificia
de Salamanca



Salus Infirmorum

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Madrid

Confirmo que toda la información que he facilitado en este impreso y en los documentos que lo acompañan es cierta y correcta. Acepto que cualquier falsedad en los datos académicos aquí reflejados llevará aparejada la baja automática como alumno en la Universidad Pontificia de Salamanca. Asimismo, declaro conocer y aceptar las normas y el sistema docente de la Universidad Pontificia de Salamanca, así como las tasas académicas y forma de pago.

Firma del alumno/a:

Enterado y conforme:

Firma del padre, madre o tutor (para los menores de 18 años):

Fecha:

Espacio reservado para la comisión de Admisiones de la Facultad

Entrevista en Salus Infirmorum Fecha: _____ Nota: _____

Admitido Rechazado Fecha: _____

Información básica sobre Protección de Datos

Responsable:	Asociación Nuestra Señora Salus Infirmorum Diócesis de Madrid
Finalidad:	Gestión de las relaciones con la Asociación
Legitimación:	Ejecución de contrato e interés legítimo del interesado
Destinatarios:	Sólo se cederán datos a las empresas con las que se colabora para cumplir con la relación contractual suscrita, y las legalmente obligatorias por razones informáticas o electrónicas Acceder, rectificar, cancelar, bloquear, oposición y portabilidad
Derechos: Información adicional:	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web www.saluscampusesdemadrid.com/transparencia

De acuerdo con el Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 cedo a la Asociación Nuestra Señora Salus Infirmorum Diócesis de Madrid los datos introducidos en el presente formulario que serán incorporados a los ficheros de la Asociación y asimismo autorizo a que sean tratados según la información básica y adicional que tengo en este momento a mi disposición.

Casilla de consentimiento inequívoco

Fecha:

Firma: