FORMULARIO PARA MOVILIDAD ESTUDIANTIL UNIFRANZ (incoming)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Primer apellido** |  | **Segundo Apellido** |  |
|  |  |  |  |
| **Nombres completos** |  |
|  |  |
| **Fecha de nacimiento** | **día** | **mes** | **año** | **Lugar** |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Género** | **F** | **M** | **Estado Civil** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Ciudad de residencia** |  | **País** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tipo de documento** | **PASAP.** | **C.C.** | **T.I.** | **No. de documento** |  |
|  |  |  |  |
| **Dirección actual** |  |
|  |  |  |  |
| **Teléfono fijo** |  | **Celular** |  |
|  |  |  |  |
| **e-mail**  |  |

1. **DATOS UNIVERSIDAD DE ORIGEN:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Universidad Origen** |  |
| **Facultad o Escuela** |  |
| **Programa o carrera** |  | **País** |  |
| **Semestre que cursa** |  | **Promedio acumulado** |  | **Código estudiantil** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  **Teléfono** |  |

1. **EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Nombre** |  |
|  **EMAIL** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Día** | **Mes** | **Año** |
| **Nombre Estudiante** |  | **Firma** |  | **Fecha** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Día** | **Mes** | **Año** |
| **Responsable de Relaciones Internacionales** |  | **Firma** |  | **Fecha** |

**PLAN ACADÉMICO DE INTERCAMBIO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Apellidos** |  | **Nombres**  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Universidad de Origen** |  | **Universidad de Destino**  |  |

**ASIGNATURAS A CURSAR EN LA UNIVERSIDA DE DESTINO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Código Asignatura** | **Nombre Asignatura** | **Horas semanales** | **Créditos** | **Semestre de la asignatura** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ASIGNATURAS A CONVALIDAR EN LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Código Asignatura** | **Nombre Asignatura** | **Horas semanales** | **Créditos** | **Semestre de la asignatura** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**La Universidad de Origen Aprueba el Plan Académico de Intercambio**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Nombre del tutor o coordinador** | **Cargo** | **Firma** |

**La Universidad de Destino Aprueba el Plan Académico de Intercambio**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Nombre del tutor o coordinador** | **Cargo** | **Firma** |

**El Estudiante está de acuerdo con el Plan Académico de Intercambio**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
| **Nombre del candidato** | **Firma** | **Fecha** |

**NOTA: La convalidación de las materias se realizará una vez que la universidad de destino haga el envío de del certificado de notas de las asignaturas cursadas.**