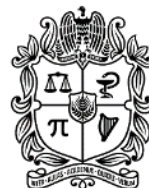


**Macroproceso: Relaciones Interinstitucionales**  
**Proceso: Agenciar las Relaciones Exteriores**  
**Título: Formato de Responsabilidad Individual Estudiantes**  
**En Movilidad Saliente Nacional**



UNIVERSIDAD  
**NACIONAL**  
DE COLOMBIA

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con cédula número \_\_\_\_\_, en calidad de estudiante de la Universidad Nacional de Colombia, vinculado a la Sede \_\_\_\_\_ Facultad de \_\_\_\_\_, Programa de \_\_\_\_\_, declaro estar haciendo el trámite necesario para hacer movilidad académica durante el semestre \_\_\_\_\_. Por lo tanto, conozco las normas vigentes para la movilidad académica y me comprometo a cumplir con los términos descritos a continuación:

1. Estar en la capacidad de asumir todos los costos relacionados con el intercambio (desplazamiento, manutención y demás costos inherentes al proceso).
2. Proporcionar los documentos e información verdadera para el trámite interno en la Universidad Nacional de Colombia y todo trámite en la institución de destino o cualquier otro derivado incluyendo apoyos económicos, certificaciones, seguros y cualquier otro documento necesario para el trámite de la movilidad.
3. Antes de iniciar la movilidad, informar a la Universidad Nacional de Colombia a través de la ORI de Sede u Oficina de Enlace en las Sedes de Presencia Nacional, cualquier situación de salud y de apoyo psicosocial que esté recibiendo. Esto incluye situaciones de salud con tratamiento específico, enfermedad crónica, infectocontagiosa, autoinmune, condición de discapacidad o condición de embarazo.
4. Tener claro el objetivo, la duración, condiciones y normas que exige la Universidad de destino durante el proceso de movilidad.
5. Contar con cubrimiento médico de EPS como cotizante o beneficiario.
6. Diligenciar y enviar oportunamente a la Oficina de Relaciones Interinstitucionales - ORI de la Sede, el formato de confirmación de llegada debidamente firmado y sellado por la institución anfitriona. El envío de este documento a la ORI de Sede es indispensable para el trámite de inscripción de la asignatura "Intercambio académico nacional" en la historia académica. Si no se recibe el documento, el estudiante entrará en reserva de cupo.
7. Mantener la calidad de estudiante de la Universidad Nacional de Colombia durante el proceso de movilidad saliente, entendiéndose por ello haber cancelado los derechos de matrícula del (de los) período (s) correspondiente (s).
8. En caso de no informar de la existencia de alguna enfermedad, el estudiante asumirá la responsabilidad económica y personal sobre cualquier situación de urgencia derivada de la misma.
9. Si la terminación anticipada del intercambio es debido a causas médicas y/o mentales, el estudiante asumirá los costos necesarios para el pago de un acompañante.
10. Mantenerse en permanente contacto con la ORI de Sede y responder oportunamente los correos enviados por la ORI o la DRE.
11. Informar a la ORI de Sede y a la Dirección Curricular del programa al cual pertenece, sobre cualquier novedad académica o personal que pudiera afectar el adecuado desarrollo de la movilidad.
12. Informar a la ORI de Sede y a la Dirección Curricular del programa al cual pertenece, cualquier cambio, situación o propuesta que realice la Universidad de destino con referencia a la condición inicial.
13. Asumir la responsabilidad individual de las actuaciones, hechos y decisiones que puedan implicar riesgo en la integridad física y/o mental.
14. Conservar en perfecto estado los bienes, insumos y locaciones físicas facilitadas por la universidad de destino.
15. Mantener buenas relaciones con los docentes y compañeros, seguir las normas de convivencia y recomendaciones de seguridad y emergencias que indica la universidad de destino.
16. En caso de decidir prorrogar el tiempo de la movilidad, realizar oportunamente el proceso de solicitud de ampliación del tiempo de esta, de acuerdo con lo establecido por la Universidad Nacional de Colombia.

En constancia se firma la presente acta en la ciudad de \_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Finalmente, en conformidad con lo reglamentado en los numerales 2,6 y 7 del Acuerdo 044 de 2009 CSU y en el capítulo II y capítulo II de la Resolución No. 13 de 2021 de la Vicerrectoría Académica, cumpliré con lo expuesto anteriormente

**Macroproceso: Relaciones Interinstitucionales**  
**Proceso: Agenciar las Relaciones Exteriores**  
**Título: Formato de Responsabilidad Individual Estudiantes**  
**En Movilidad Saliente Nacional**



UNIVERSIDAD  
**NACIONAL**  
DE COLOMBIA

Cordialmente,

Nombre: _____
Firma estudiante: _____
Documento de identificación: _____
Enfermedades preexistentes: _____
Prescripción de medicamentos: _____
Persona de contacto en caso de emergencia: _____
Teléfono: _____

Con mi firma certifico conocer la política de Protección de Datos Personales del responsable del Tratamiento y los derechos que me asisten en mi calidad de Titular de Datos Personales, entre los que se encuentran los siguientes: i) Conocer, actualizar y rectificar sus Datos Personales ii) Solicitar prueba de la autorización otorgada, salvo cuando la ley no lo requiera; iii) Previa solicitud, ser informado sobre el uso que se ha dado a sus Datos Personales, por el responsable o quienes por cuenta de éste realicen el Tratamiento de sus Datos Personales; iv) Presentar ante las autoridades competente quejas por violaciones al régimen legal colombiano de protección de datos personales; v) Revocar la presente autorización y/o solicitar la supresión de sus Datos Personales cuando la autoridad competente determine que el responsable incurrió en conductas contrarias a la ley y a la Constitución, y, vi) Acceder en forma gratuita a sus Datos Personales que hayan sido objeto de Tratamiento. Estos los puedo ejercer a través de los canales dispuestos y disponibles en [www.unal.edu.co](http://www.unal.edu.co) o e-mail: [protecdatos\\_na@unal.edu.co](mailto:protecdatos_na@unal.edu.co)