Pregrado

**de aplicación**

Formulario

  



Instituciones de Educación Superior Vigiladas Mineducación

**Importante:**

Favor diligenciar el presente formulario en **MAYÚSCULAS**

**Fecha:**

Día / Mes / Año

# INFORMACIÓN PERSONAL

**Nombre: FIRST\_NAME Apellidos: LAST\_NAME**

**Fotografía**

**Documento: C.C. T.I. C.E. No. ID**

**M: F: Fecha de nacimiento: BIRTH\_DATE**

**Lugar de nacimiento: BIRTH\_PLACE País de nacimiento:**

**Grupo sanguíneo: RH: EPS:**

**Dirección: ADDRESS Ciudad/Municipio: CITY**

**Teléfono: PHONE Celular: PHONE**

**Email Institucional: EMAIL Email personal:**

# INFORMACIÓN ACADÉMICA

**Universidad de Origen: Sede: HEADQUARTER**

**Carerra/Programa: MAJOR Facultad/Departamento: FACULTY Código del estudiante: Ubicación semestral: Promedio Acumulado: PAPA**

**RESPONSABLE DE INTERCAMBIOS: RESPONSABLE ACADÉMICO:**

**Nombre: Nombre: Teléfono: Teléfono: Email: Email: Firma: Firma:**

En virtud del convenio institucional suscrito por la Universidad y teniendo en cuenta mi interés en participar en el intercambio nacional, autorizo expresamente para que la información personal que la Universidad de Origen ha recolectado o que he suministrado a esta institución, sea entrega a la Universidad Anfitriona con el mismo propósito. Tratándose de una institución nacional, en calidad de titular mantendré los derechos de acceso, actualización, rectificación y supresión de datos personales o cualquier otro tipo de derecho derivado o relacionado con la protección de datos personales en los términos previstos en las leyes 1266 de 2008, 1581 de 2012 y demás disposiciones concordantes o que las modifiquen.

  



Instituciones de Educación Superior Vigiladas Mineducación

**Importante:**

Favor diligenciar el presente formulario en **MAYÚSCULAS**

**Fecha:**

Día / Mes / Año

# Universidad Anfitriona:

**Programa(s) al (a los) que pertenece(n) la(s) asignatura(s) que desea cursar:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Asignaturas a matricular en la Universidad de Origen:** | | **Asignaturas por cursar en la Universidad Anfitriona:** | |
| Código | Nombre | Código | Nombre |
| CODE\_UNAL | NAME\_UNAL | CODE\_DESTINY | NAME\_DESTINY |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN ENCUENTRA QUE EL ESTUDIANTE NO HA TENIDO NI TIENE PROCESOS DISCIPLINARIOS EN SU HOJA DE VIDA AL MOMENTO DE REALIZAR LA SOLICITUD

# Nombre del Director de Estudios en la Universidad de Origen

**Nombre del Director de Estudios en la Universidad Anfitriona**

# Firma Requisitos:

**Firma**

* **Estar matriculado en un programa de pregrado en una de las universidades participantes y ser estudiante activo.**
* **Haber superado exitosamente el primer año de estudios al momento de hacer la solicitud y no estar bajo sanción discipli- naria.**
* **Tener un promedio acumulado de 3.5 o superior.**
* **Pagar los derechos de matrícula en la universidad de origen.**
* **Asumir los costos de desplazamiento y sostenimiento durante su estancia en la universidad anfitriona. ANEXAR AL FORMULARIO: Notas de todos los semestres y fotocopia del documento de identificación**

**INFORMAR SI HA REALIZADO CONVENIO ANTERIORMENTE NO SI Dónde? ............................................................**

**EL PARTICIPANTE CERTIFICA QUE CONOCE Y CUMPLE LOS REQUISITOS DEL CONVENIO Y QUE SE CIÑE AL REGLAMENTO DE LA UNIVERSIDAD ANFITRIONA Y SE COMPROMETE A CONFIRMAR SI HARÁ USO O NO DEL INTERCAMBIO.**

**ac** Acuerdo

**adémico**

**Firma del participante:**