

Importante:

Favor diligenciar el presente formulario en **MAYÚSCULAS** y con letra legible

Fecha:

Día / Mes / Año / /

1. INFORMACIÓN PERSONAL

Nombres: **Apellidos:**
Documento: C.C. T.I. C.E. Pasaporte No.
Sexo: M: F: **Fecha de nacimiento:** / /
Lugar de nacimiento: **País de nacimiento:**
Grupo sanguíneo: **RH:** **EPS:**
Dirección: **Ciudad/Municipio:**
Teléfono: **Celular:**
Email Institucional: **Email personal:**

Fotografía (Opcional)

2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

Universidad de Origen: **Sede:**
Programa: **Facultad/Departamento:**
Código del estudiante: **Semestre | Período Académico:** **Promedio Acumulado:**

RESPONSABLE DE INTERCAMBIOS:

Nombre:
Teléfono:
Email:
Firma:

DIRECTOR O COORDINADOR DEL PROGRAMA:

Nombre:
Teléfono:
Email:
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 entregada 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.

Importante:

Favor diligenciar el presente formulario en **MAYÚSCULAS** y con letra legible

Fecha:

Día / Mes / Año / /

Universidad Anfitriona: **Sede:**

Programa al que aplica:

Modalidad de movilidad: Asignaturas Pasantía de investigación Cotutoría Rotaciones Clínica-Quirúrgicas

Asignaturas a homologar en la Universidad de Origen:		Asignaturas a cursar en la Universidad Anfitriona:	
Código	Nombre	Código	Nombre

Nombre pasantía de investigación | Cotutoría:

Nombre del Tutor en la Universidad de Origen

Nombre del Co-Tutor en la Universidad Anfitriona

Firma

Firma

Requisitos:

- Ser estudiante activo en una Maestría ó Doctorado en una de las universidades participantes.
- Las actividades académicas a desarrollar en convenio, no podrán superar el 25% del plan de estudios.
- Haber superado exitosamente como mínimo una materia con nota igual o mayor a 4.0 en el momento de hacer la solicitud.
- Tener un promedio acumulado de 4.0 o superior, y no estar bajo sanción disciplinaria.
- 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: Hoja de Vida (mínimo 2 páginas).
Notas de todos los semestres y fotocopia del documento de identificación.
Acuerdo específico en caso de pasantía de investigación o cotutoría.
Afilación a la EPS durante el tiempo de estadía.

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.

Firma del participante: _____

Espacio para la Coordinación del Convenio:

Acceptada:

Observaciones:

Si: No:
