**SOLICITUD DE APLICACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **INFORMACIÓN PERSONAL** | | | | | | | | | | | | |
| **NOMBRES** | | | **PRIMER APELLIDO** | | | | **SEGUNDO APELLIDO** | | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | | |
| **NACIONALIDAD** | **LUGAR DE NACIMIENTO** | | | | **FECHA DE NACIMIENTO** | | | | | | **SEXO** | |
|  |  | | | | **DIA** | **MES** | | | **AÑO** | | **F** | **M** |
|  |  | | |  | |  |  |
| **DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:** | **FECHA DE EXPEDICION** | | | | **LUGAR DE EXPEDICIÓN** | | | | | | | |
| **DIA** | **MES** | | **AÑO** |
|  |  | |  |
| **PASAPORTE No.** | **FECHA DE EXPEDICIÓN** | | | | **FECHA DE VENCIMIENTO** | | | | | | | |
| **DIA** | **MES** | | **AÑO** | **DIA** | | | **MES** | | **AÑO** | | |
|  |  | |  |  | | |  | |  | | |

**MOVILIDAD E INTERCAMBIO ACADÉMICO INTERNACIONAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **INFORMACIÓN ACADÉMICA** | | | | | | | |
| **PROGRAMA ACADÉMICO** | | | | | | **AÑO / PERIODO** | |
|  | | | | | |  | |
| **SEMESTRE ACTUAL** | | **PROMEDIO SEMESTRE** | | | **PROMEDIO GENERAL** | | |
|  | |  | | |  | | |
| **IDIOMAS QUE DOMINA** | **CERTIFICADO** | | | **NOMBRE DEL EXAMEN** | | | **NIVEL OBTENIDO** |
|  | **SI** | | **NO** |  | | |  |
|  | **SI** | | **NO** |  | | |  |
|  | **SI** | | **NO** |  | | |  |
|  | **SI** | | **NO** |  | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **INFORMACIÓN DE CONTACTO** | | | | |
| **E- MAIL PERSONAL** | | **E- MAIL INSTITUCIONAL** | | |
|  | |  | | |
| **DIRECCION DE RESIDENCIA** | | **CIUDAD** | | |
|  | |  | | |
| **TELEFONO FIJO** | | **TELÉFONO MÓVIL** | | |
|  | |  | | |
| **EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR** | **NOMBRES** | | | |
| **PRIMER APELLIDO** | | **SEGUNDO APELLIDO** | |
| **PARENTESCO** | | | **TELEFONO MÓVIL** |
| **E-MAIL** | | | **TELEFONO FIJO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **MOVILIDAD ACADEMICA ENTRANTE** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MOVILIDAD ACADEMICA SALIENTE** |  |

|  |
| --- |
| **4. INFORMACIÓN MÉDICA** |
| **COMPAÑIA ASEGURADORA:** |
| **NÚMERO DE PÓLIZA:** |
| **TIPO DE SANGRE: GRUPO SANGUÍNEO:** |
| **PADECE ALGÚN TIPO DE ALERGIA** |
| **SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD** |
| **PRESENTA DISCAPACIDAD FÍSICA** |
| **TOMA ALGUN MEDICAMENTO** |

|  |
| --- |
| 1. **MOTIVACIÓN DE LA MOVILIDAD** |
| Escriba brevemente los motivos que lo impulsan a solicitar este intercambio y los beneficios que considera va a obtener para su vida personal y profesional, adicionalmente describa las fortalezas de la institución de destino que considera relevantes como aporte a su experiencia. |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **PLAN DE ESTUDIOS A CURSAR** | | | | | | | |
| **UNIVERSIDAD DE ORIGEN:** | | | | **UNIVERSIDAD DE DESTINO:** | | | |
| **CODIGO** | **NOMBRE DE LA ASIGNATURA** | **CREDITOS** | **INTENSIDAD HORARIA** | **CODIGO** | **NOMBRE DE LA ASIGNATURA** | **CREDITOS** | **INTENSIDAD HORARIA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS DE LA MOVILIDAD** | | | | | | | | | | |
| Primera vez que viaja fuera del país Si No | | | | | | | | | | |
| Duracion de la movilidad | Meses: | Desde | | **DIA** | **MES** | **AÑO** | Hasta | **DIA** | **MES** | **AÑO** |
|  |  |  |  |  |  |
| * Semestre académico en el exterior: \_\_\_ | | | * Semestre académico de intercambio: \_\_\_ | | | | | | | |
| * Práctica profesional: \_\_\_ | | | * Pasantía: \_\_\_ | | | | | | | |
| * Curso de idiomas: | | | * Otro: | | | | | | | |
| * Programa de actividades académicas en el marco de becas y convocatorias: \_\_\_\_ | | | | | | | | | | |

El estudiante certifica que conoce y cumple con todos los requisitos necesarios para participar en el proceso de movilidad académica y que se acoge al reglamento interno y de la institución de destino.

.

**Nombre y firma del Estudiante Nombre y firma Director de Programa**

.

**Nombre y firma Dirección ORI**

**Lugar y Fecha:**

**(dd-mm-aaaa)**

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

**ASPECTOS GENERALES**

1. El estudiante visitante deberá asumir los siguientes gastos:
2. Seguro médico que deberá cubrir todo el periodo de estancia en la Uniagustiniana.
3. Alojamiento, manutención y desplazamientos (Usd 600 aprox.)
4. Certificados exigidos por la universidad.
5. Derechos pecuniarios.
6. Impuestos aeroportuarios de salida y entrada.
7. Realizar los trámites correspondientes, antes y durante la estancia en la Uniagustiniana, a fin de cumplir las exigencias de la legislación vigente de Colombia.
8. Tener visa de estudiante o permiso otorgado por Migración Colombia (Ministerio de Relaciones Exteriores)
9. Cumplir íntegramente en la Uniagustiniana el periodo de estudios acordado, incluidos los exámenes y otras formas de evaluación.
10. Los estudiantes visitantes deberán acoger y cumplir lo estipulado en los Reglamentos de la Uniagustiniana (Estudiantil, Biblioteca, Proyección Social, Bienestar entre otros).
11. Para la Uniagustiniana es de gran importancia realizar el seguimiento de los estudiantes participantes en el programa de movilidad internacional. Con este fin, el estudiante deberá entregar un breve informe de actividades de manera mensual a la Dirección de Bienestar Institucional, así mismo a la finalización de su periodo académico deberá entregar un informe final sobre el balance de su estadía.

El incumplimiento de estas obligaciones por causas no justificadas, conllevará la terminación del convenio de movilidad con el estudiante.

**Firma de Aceptación estudiante**

|  |
| --- |
| **DOCUMENTACION REQUERIDA PARA APLICAR** |

**Movilidad Internacional**

Carta de presentación emitida por Director de Programa Académico

Reporte Académico con promedio general (primer al último semestre aprobado), certificado por programa de origen.

Copia de certificación vigente de suficiencia idiomática (si aplica).

Copia recibo de pago del período que actualmente cursa y carné estudiantil vigente.

Formulario de aplicación, hoja de vida y demás documentos que la institución de destino requiera para considerar la solicitud de movilidad.

Una vez aprobada la movilidad, debe adjuntar los siguientes documentos:

* Pasaporte
* Visa (si aplica)
* Seguro médico internacional
* Itinerario de Vuelo
* Recibo de pago de matrícula del período a movilizarse cancelado.

**Compromisos del estudiante saliente**

* Presentar a la Oficina de Relaciones Interinstitucionales un informe en medio magnético de su experiencia académica durante el periodo de movilidad a través de fotos, videos y comentarios de interés académico e intercambio cultural.
* Escribir un artículo de su experiencia académica para publicar en la página web al terminar su experiencia de movilidad académica.
* Socializar la experiencia en un espacio académico de su Facultad, certificado por la Decanatura.
* Retroalimentar la experiencia ante la Vicerrectoría Académica y Director de Programa haciendo un paralelo de aspectos académicos e investigativos, contenidos de las asignaturas, la relación de la institución con el entorno laboral y social, y demás aspectos que se consideren relevantes con el fin de aportar al desarrollo académico institucional.