

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

Universidad de Origen: _____ Sede: _____
 Programa: _____ Facultad/Departamento: _____
 Código del estudiante: _____ Semestre que está cursando: _____ 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

Universidad de Destino: _____ **Sede:** _____

Grupo de Investigación al que aplica: _____

Persona responsable de la Pasantía en la Universidad de Destino:

Nombre: _____

Cargo: _____ **Mail:** _____

Fecha de Inicio de la Pasantía:

____ / ____ / ____

Fecha de Finalización de la Pasantía:

____ / ____ / ____

Área de Trabajo: _____

Nombre Pasantía de Investigación y Objetivos:

Firma y Nombre del Encargado en la Universidad de Origen

Firma y Nombre del Encargado en la Universidad de Destino

Requisitos:

- Ser estudiante activo en una Maestría ó Doctorado en una de las universidades participantes.
- Las actividades académicas a desarrollar en convenio, no superará la cantidad permitida por la universidad de origen.
- 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 (máximo 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:

Aceptada:

Observaciones:

Si: _____ No: _____