|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATOS DEL ASPIRANTE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombres y Apellidos** | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Fecha de nacimiento** | | | | **Día: Mes: Año:** | | | | | **Edad:** | | | | | | **Género** | |
| **M** | **F** |
| **País:** | | | | **Ciudad:** | | | | | **Nacionalidad:** | | | | | | | |
| **Estado Civil:** | **Tipo de Documento de identidad**  **C.C. C.E. OTRO** | | | | | | | | **No.**  **Expedido en:** | | | | | | | |
| **Pasaporte No.** | | | | **Fecha Expedición** | | | | | | | | **Fecha Vencimiento** | | | | |
| **Dirección Domicilio Permanente:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ciudad:** | | | | **Teléfono:** | | | | **Correo electrónico:** | | | | | | | | |
| **PERSONA DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA** | | | | **Nombres y apellidos:** | | | | | | | | | | | | |
| **Parentesco:** | | | | | | **Ocupación:** | | | | | | |
| **Dirección:** | | | | | | | | | | | | |
| **Teléfonos:** | | | | | | | | | | | | |
| C**orreo electrónico:** | | | | | | | | | | | | |
| INFORMACION ACADÉMICA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CONDICIÓN DEL ASPIRANTE:**  Estudiante pregrado Egresado no graduado  Estudiante posgrado Egresado Graduado | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FACULTAD:** | | | | | | **PROGRAMA ACADÉMICO:** | | | | | | | | | | |
| **SEMESTRE ACTUAL:** | | **PROMEDIO GENERAL** | | | | | | **PROMEDIO SEMESTRE** | | | | | | | | |
| **CONOCIMIENTO DE LENGUA EXTRANJERA** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IDIOMAS QUE DOMINA** | | | **CERTIFICADO** | | **NOMBRE DEL EXAMEN** | | | | | | | | **NIVEL OBTENIDO** | | | |
|  | | | **SI** | **NO** |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | **SI** | **NO** |  | | | | | | | |  | | | |
| **DATOS DE LA MOVILIDAD** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Primera vez que viaja fuera del país :** SINO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Indique el tipo de movilidad a la que aplica:**   * Semestre académico de intercambio * Curso Intersemestral * Misión Estudiantil * Práctica * Pasantía | | | | | | | * Estudios de Posgrado * Participación Eventos Internacionales * Estancia de investigación * Programa de Actividades académicas en el marco de becas y convocatorias   Otro: . | | | | | | | | | |
| **Duración de la movilidad** | | | | **Desde: / /** | | | | | | **Hasta : / /** | | | | | | |
| **Nombre de la Institución donde desarrollará la movilidad:** | | | | | | | | | | **País:** | | | | | | |
| **Nombre del Programa Académico o Curso a desarrollar:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Actividad (es) a desarrollar:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMACIÓN ADICIONAL DEL ASPIRANTE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ha participado en alguna de las siguientes actividades:** | | | | **Indique el nombre de la ponencia, grupo o semillero de investigación, grupo de bienestar (danzas, teatro, deportes, etc), ESUNA** | | | | | | | **Fecha de vinculación** | | | **Continúa actualmente vinculado** | | |
| **SI** | | **NO** |
| **Participación como ponente**  **Si No** | | | |  | | | | | | |  | | |  | |  |
| **Participación en los Grupos o Semilleros de Investigación**  **Si No** | | | |  | | | | | | |  | | |  | |  |
| **Participación Grupos representativos de la Institución:**  **Bienestar**  **Espiritualidad**  **Voluntariado**  **Ninguno** | | | |  | | | | | | |  | | |  | |  |
| **Reconocimientos, distinciones, premios:**  **Cuál (es)** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **REFERENCIA ACADÉMICA** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombres y Apellidos** | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cargo** | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Correo electrónico:** | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nota:** El diligenciamiento de todos los campos del presente formulario son de carácter obligatorio. Una vez diligenciado este formulario, debe entregar toda la documentación exigida de acuerdo a la convocatoria. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro haber leído y conocer los requisitos que la Universitaria Agustiniana tiene establecidos para este programa, además, certifico que la información consignada en esta solicitud es verídica y puede comprobarse con los documentos pertinentes. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Firma del (la) Estudiante** | | | | **Ciudad y Fecha** | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANEXO 1**  **HOMOLOGACIÓN**  ( Campo para diligenciamiento exclusivo del (la) Director(a) del Programa Académico) | | | | | | | | |
| **UNIVERSIDAD DE ORIGEN:** | | | | **UNIVERSIDAD DE DESTINO:** | | | | |
| **Código** | **Nombre de la asignatura** | **Créditos** | **intensidad horaria** | **código** | | **Nombre de la Asignatura** | **Créditos** | **Intensidad horaria** |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |
| **Nota aclaratoria:** La asignaturas relacionadas anteriormente se derivan del ejercicio de revisión del contenido programático del plan de estudio del respectivo programa académico, de la Universidad de Destino y la Universitaria Agustiniana, realizado por el (la) Director (a) del Programa Académico. | | | | | | | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Firma del ( la) Director (a) del Programa Académico** | | | | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Ciudad y Fecha** | | | |