

ANEXO I

PROGRAMA DE INTERCAMBIO ESTUDIANTIL ANUIES-CIN

CURSO 2010-2011

FICHA DEL ESTUDIANTE SELECCIONADO

1 de 4

Año Académico 2010/2011

AREA DE ESTUDIO:

UNIVERSIDAD DE DESTINO:

UNIVERSIDAD DE ORIGEN:

DIRECCION:

COORDINADOR INSTITUCIONAL

▪ Nombre y Apellidos

▪ Teléfono

▪ Fax

▪ Correo electrónico

RESPONSABLE:

▪ Nombre y Apellidos

▪ Teléfono

▪ Fax

▪ Correo electrónico

DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

APELLIDOS: NOMBRE:

Fecha de nacimiento DNI/pasaporte:

Sexo: Nacionalidad:

Lugar de nacimiento:

Dirección familiar (calle, ciudad, código postal, país)

Teléfono:

Correo electrónico:

Tiempo de estancia en la Universidad de destino: Desde el del mes de hasta el del mes de

**PROGRAMA DE INTERCAMBIO ESTUDIANTIL ANUIES-CIN
CURSO 2010-2011**

**COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO ¹
CONTRATO DE ESTUDIOS**

1. DATOS DEL ESTUDIANTEApellidos: Nombre: Pasaporte/DNI: Universidad de Origen País: **2. ASIGNATURAS A CURSAR EN LA UNIVERSIDAD DE DESTINO**Universidad de destino: País:

	Código	Denominación	Carga lectiva
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Anotaciones: **3. ASIGNATURAS A RECONOCER EN LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN**Universidad de destino: País:

	Código	Denominación	Carga lectiva
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

¹ Formulario a completar y entregar por la Universidad de Origen al estudiante y copia a la Universidad de Destino.

4			
5			
6			
7			

ANOTACIONES:

-

VT° Coordinador Institucional

Responsable Académico

3 de 4

4. COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO²

Como Responsable Académico de la Universidad³

del Programa antes mencionado, doy mi conformidad a la movilidad del estudiante arriba indicado.

El mismo cursará las asignaturas en el punto 2 de este documento y le serán reconocidas por las asignaturas que figuran en el punto 3, siempre y cuando supere los exámenes o pruebas de la Universidad de destino.

Y para que conste a efectos de facilitar en el futuro la tramitación del reconocimiento de los estudios realizados en el extranjero, además de mi firma se presenta la de la autoridad competente.

Nombre y firma del Responsable Académico

Nombre y firma del Coordinador Institucional
Universidad de:

Lugar y fecha:

Lugar y fecha:

5. CONFORME DEL ESTUDIANTE

²

Completar en la Universidad de Origen y entregar al estudiante y copia a la Universidad de Destino.

³

Indicar nombre de la Universidad y citar ciudad y país en los que se encuentra.

El estudiante beneficiario del Programa se compromete a cursar el programa de estudios acordado durante el período de movilidad establecido desde del mes hasta del mes

El beneficiario deberá comunicar de inmediato al centro todo cambio en el programa propuesto originalmente, que estará sujeto a la aprobación de los coordinadores de las respectivas universidades (de destino y de origen).

El beneficiario declara que estará amparado durante su estancia en el extranjero por un seguro de vida, accidente y enfermedad, incluidos los viajes de ida y regreso. Todos estos gastos correrán por su propia cuenta.

Asimismo se compromete a regresar a su universidad de origen finalizado el período de movilidad.

Lugar y fecha:

.....
Nombre y firma del estudiante:

4 de 4

6. MODIFICACIONES AL PROGRAMA/CONTRATO DE ESTUDIOS PROPUESTOS ORIGINALMENTE⁴

Materias Anuladas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Materias Añadidas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

⁴

A cumplimentar SÓLO en caso de ser necesario.

INSTITUCION DE ORIGEN

Nombre de la Institución de Origen:

País:

Confirmamos que las modificaciones anteriormente detalladas al programa o contrato de estudios inicialmente acordado han sido aceptados.

Nombre y firma del Responsable Académico

Nombre y firma del Coordinador Institucional

Fecha:

INSTITUCION DE DESTINO

Nombre de la Institución de Destino

País:

Confirmamos que las modificaciones anteriormente detalladas al programa o contrato de estudios inicialmente acordado han sido aceptados.

.....
.....
Nombre y firma del Responsable Académico

Nombre y firma del Coordinador Institucional

.....
Nombre y firma del Estudiante

Fecha: