## UdeC_2L_Negro_

### Fotografía

(Tamaño infantil, color o blanco y negro)

## **Universidad de Colima**

**Oficina de Internacionalización y Cooperación Académica**

|  |
| --- |
| **Formato de Solicitud de Movilidad Estudiantil****Estudiantes UdeC** |

*Llena los espacios en blanco:*

|  |
| --- |
| **1. DATOS PERSONALES:** |
| Nombre: |  |  |  |
| *Paterno* | *Materno* | *Nombre (s)* |
| Dirección actual: |       | Código Postal: |       |
| Ciudad/Estado: |       | Teléfono fijo: |       |
| Teléfono celular: |       |
| Fecha de Nacimiento: |       | Nacionalidad: |       |
| Estado civil: |       | Correos electrónicos: |       |
| **2. ESTUDIOS EN LA UDEC:** |
| Carrera: |  | Número de cuenta: |  |
| Semestre que cursas actualmente: |  |
| Número total de semestres de tu carrera: |  |
| Facultad/Escuela: |  | Promedio general (hasta el último semestre cursado): |  |
| Campus Universitario: |  | Resultado del TOEFL:  |  |
| **3. ¿MOVILIDADES ANTERIORES? Contestar sólo en caso afirmativo.** |
| Nombre del Programa de Movilidad: | Institución de destino: | Fecha de inicio y terminación: |
|       |       |       |
|       |       |       |
| **4. DATOS DE LA MOVILIDAD:** |
| Tipo de movilidad: |  |
| Universidad de destino: |  |
| Ciudad: |  | País: |  |
| Facultad (es) de destino: |  |
| Carrera (s): |       |
| Duración de la estancia: | [ ]  semestre agosto-enero[ ]  semestre febrero-junioOtro. Especificar:  |

|  |
| --- |
| ***En caso de emergencia avisar a:*** |
| Nombre: |       | Parentesco: |       |
| Teléfono: |       | Dirección: |       |

Fecha de última actualización: Julio 2023

Estoy de acuerdo con las condiciones generales y compromisos para la tramitación de mi movilidad que a continuación se presentan:

1. *Si por algún motivo me doy de baja del programa de movilidad, lo notificaré a la brevedad posible mediante una carta de renuncia.*
2. *Pagaré las cuotas de inscripción en la Universidad de Colima. Haré los mismo en la Universidad de destino en caso de seleccionar una universidad que así lo requiera.*
3. *Gestionaré y pagaré los aranceles establecidos para el trámite de un pasaporte y la visa de estudios del país de destino de mi movilidad (si así se requiere), en caso de que realice una estancia internacional.*
4. *Compraré un seguro médico por el periodo de duración de la movilidad internacional o a solicitaré la vigencia de mi seguro facultativo en la ciudad de destino en caso de movilidad nacional.*
5. *Asumiré los costos de alojamiento, alimentación, transporte y cualquier otro gasto personal durante mi movilidad.*
6. *Me comprometo a cursar y aprobar la carga de materias asignadas por mi Facultad/Escuela durante la movilidad.*
7. *Asumiré las consecuencias en caso de reprobar el 50% o más de las materias asignadas durante la movilidad a mi regreso a la Universidad de Colima.*
8. *Me comprometo a participar en la Sesión de Preparación, organizada por la Oficina de Internacionalización y Cooperación Académica, en caso de no hacerlo, la dependencia decidirá* ***sobre la cancelación de mi participación en el programa****.*
9. *Me comprometo a participar en la Sesión de Reingreso del Programa de Movilidad, organizados por la Oficina de Internacionalización y Cooperación Académica, en caso de no hacerlo, reembolsaré a la Universidad de Colima el dinero que la institución haya invertido en la realización de mi movilidad.*

Testifico que todo lo que he leído y contestado arriba lo acepto y es correcto. Asumo la responsabilidad en el incumplimiento de cualquiera de los compromisos antes mencionados.

**NOMBRE Y FIRMA FECHA**