****

### Fotografía

(Tamaño infantil, color o blanco y negro)

## 

## **Oficina de Internacionalización y Cooperación Académica**

|  |
| --- |
| **Formato de Solicitud de Intercambio Académico Virtual** **Alumnos(as) 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 electrónico: | |  | |
| **2. ESTUDIOS EN LA UDEC:** | | | | | | |
| Programa educativo: |  | | | Número de cuenta: | |  |
| Semestre que cursas actualmente: | |  |
| Número total de semestres de tu programa: | |  |
| Facultad: |  | | | Promedio general (hasta el último semestre cursado): | |  |
| **3. ¿INTERCAMBIOS ANTERIORES? Contestar sólo en caso afirmativo.** | | | | | | |
| Nombre del Programa de  intercambio: | | Institución de destino: | | | Fecha de inicio y terminación: | |
|  | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | |
| **4. DATOS DEL INTERCAMBIO VIRTUAL:** | | | | | | |
| Universidad de destino: |  | | | | | |
| Ciudad: |  | | | País: |  | |
| Facultad (es) de destino: |  | | | | | |
| Programa educativo (s): |  | | | | | |
| Duración de la estancia: | semestre agosto-enero  semestre febrero-junio | | | | | |

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

Fecha de última actualización: octubre 2023

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

1. *Si por algún motivo me doy de baja del programa de intercambio virtual lo notificaré a la brevedad posible mediante una carta de renuncia.*
2. *Pagaré las cuotas de inscripción en la Universidad de Colima en tiempo y forma.*
3. *Me comprometo a cursar y aprobar la carga de materias asignadas por mi Facultad durante el intercambio académico virtual.*
4. *Asumiré las consecuencias en caso de reprobar el 50% o más de las materias asignadas durante el intercambio académico virtual, si eso sucediera no podré inscribirme en el siguiente semestre en la Universidad de Colima hasta acreditar el semestre que reprobé de forma virtual.*

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**