

Formulario de aplicación para estudiantes de intercambio a la UACJ

FO-DGVIyRS-221-01

Estancia académica

Fecha de aplicación

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Día	Mes	Año

Información personal

Nombre: **DNI:**

Apellidos: **Correo electrónico:**

Información Académica

Universidad/ Institución de origen:

Programa educativo de origen:

País: **Promedio general:**

Información de aplicación

Periodo de participación: Enero-Junio Verano Agosto-Diciembre

Consortio: ANUIES BRAMEX EMOVIES INILAT PILA PAME UDUAL

Convenio Bilateral Otro Especifique:

Instituto o Extensión Multidisciplinaria de Aplicación UACJ:

Programa educativo de participación en la UACJ:

Modalidad de estancia: Presencial Virtual

Asignaturas a cursar en la UACJ:

	Nombre de la asignatura	Clave de la asignatura
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Confirmación de la Oficina de Movilidad Estudiantil

Nombre:

Función:

Teléfono: **Correo Electrónico:**

Firma de la oficina de movilidad estudiantil

Firma del estudiante