



Universidad  
Nacional  
Villa María



SECRETARÍA DE  
INTERNACIONALIZACIÓN

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO**  
**PROGRAMA DE INTERCAMBIO ESTUDIANTIL**  
**CURSO 2º C 2017**  
**FICHA DEL ESTUDIANTE SELECCIONADO**

1 de 4

Año Académico 2017

AREA DE ESTUDIO/CARRERA:

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE  
HIDALGO**

UNIVERSIDAD DE DESTINO:

**UNIVERSIDAD DE ORIGEN:**

Universidad Nacional de Villa María

**DIRECCION:**

Entre Ríos 1431  
Villa María – Córdoba – Argentina  
CP: 5900

COORDINADOR INSTITUCIONAL

▪ Nombre y Apellidos

Dra. Marta Ancarani

▪ Teléfono

+54 0353 453911 int 2356

▪ Fax

+5403534533110/11

▪ Correo electrónico

Internacionales@unvm.edu.ar

RESPONSABLE:

▪ Nombre y Apellidos

Lic. Mariana Falco / Prof. Maria Julia Ancarani

▪ Teléfono

+54 0353 453911 int 2356

▪ Fax

+5403534533110/11

▪ Correo electrónico

marianafalcoar@yahoo.com.ar / juliancarani@yahoo.com

**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 2017**

**COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO <sup>1</sup>  
CONTRATO DE ESTUDIOS**

**1. DATOS DEL ESTUDIANTE**

Apellidos:  Nombre:

Pasaporte/DNI:

Universidad de Origen  País:

**2. ASIGNATURAS A CURSAR EN LA UNIVERSIDAD DE DESTINO**

Universidad de destino:  País:

Materias	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 origen:  País:

Materias	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"/>

**ANOTACIONES:**

VT° 1) Coordinador Carrera UNVM

2) Secretario Académico UNVM

3) UIME - SI

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

**4. COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO<sup>2</sup>**

Como Responsable Académico de la Universidad<sup>3</sup>

Universidad Nacional de Villa María

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 Secretario Académico UNVM

Nombre y firma del Coordinador Carrera UNVM

Lugar y fecha:

Lugar y fecha:

**5. CONFORME DEL ESTUDIANTE**

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

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:

<sup>2</sup> Completar en la Universidad de Origen y entregar al estudiante y copia a la Universidad de Destino.

<sup>3</sup> Indicar nombre de la Universidad y citar ciudad y país en los que se encuentra.

6. **MODIFICACIONES AL PROGRAMA/CONTRATO DE ESTUDIOS PROPUESTOS ORIGINALMENTE<sup>4</sup>**

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"/>

**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 Secretario Académico UNVM                      Nombre y firma del Coordinador Carrera UNVM

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, firma y sello del Responsable Académico

.....  
Nombre, firma y sello del Coordinador Institucional

.....  
Nombre y firma del Estudiante

Fecha:



Unidad de Intercambio y Movilidad Estudiantil (UIME)  
Secretaría de Internacionalización  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE VILLA MARÍA**  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO**

**2º Cuatrimestre 2017**

Apellido del estudiante:

Nombres:

Nº DNI:

Fecha y lugar de nacimiento:

Domicilio:

Ciudad:

Provincia:

Código Postal:

Teléfono celular (indicar código de área):

Otro teléfono de contacto familiar (indicar nombre del titular):

Correo electrónico:

Nº de Matrícula de Estudiante UNVM:

Pertenece a la Carrera:

Del Instituto Académico Pedagógico de Ciencias..... de la  
Universidad Nacional de Villa María.

Lugar y fecha:

Firma del solicitante



**INTERNATIONAL RELATIONS OFFICE**  
**INTERNATIONAL STUDENT EXCHANGE**  
**APPLICATION FORM**

<b>SEMESTER</b>	Enero – junio January – June	2017	<b>ID</b>
	Julio - Diciembre July – December	2017	

**PERSONAL INFORMATION**

<b>Nombre / First name</b>		<b>Apellidos / Last name</b>		<b>Género / Gender</b>
<b>Passport number</b>	<b>País / Country</b>		<b>Nacionalidad / Nationality</b>	
<b>Dirección / Address</b>			<b>Fecha de Nacimiento/Birth of Date</b>	
<b>Correo electrónico / E-mail</b>		<b>Teléfono / Telephone</b>		<b>Mobile</b>

**CURRENT ACADEMIC INFORMATION**

<b>Universidad de origen / Home University</b>		<b>Facultad / Faculty Instituto</b>		
<b>Semestre Actual / Current semester</b>	<b>Programa académico / Academic program Licenciatura/Maestría/ Doctorado</b>		<b>Promedio General / Average</b>	
<b>Idioma / Language</b>		<b>Nivel / Level</b>	<b>Certificado / Certificate</b>	
1				
2				
3				

**CONTACT PERSON (Tutor)**

<b>Nombre / Name</b>	
<b>Dirección / Address</b>	
<b>Teléfono / Telephone</b>	
<b>Correo electrónico / E-mail</b>	

<b>Student's name and signature</b>	<b>Place and Date</b>
<p><i>Must be completed using a computer, late submissions are not received. Verifies the call.  Visit our website: <a href="http://www.uaeh.edu.mx">http://www.uaeh.edu.mx</a></i></p>	



**INTERNATIONAL RELATIONS OFFICE**  
**INTERNATIONAL STUDENT EXCHANGE**  
**APPLICATION FORM**

**PERSONAL INFORMATION**

Nombre / First name – Apellidos / Last name
Email address:

**HOST UNIVERSITY**

Nombre / Name	Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo		
Facultad / Escuela/Instituto Faculty / School			
Programa/Licenciatura Program			
Duración / Duration	Semester 1		Enero – Junio / January – June 2017
	Semester 2		Julio – Diciembre / July – December 2017

**LIST HERE THE COURSES OF YOUR PREFERENCE**

UNIVERSIDAD DESTINO / HOST UNIVERSITY		UNIVERSIDAD DE ORIGEN / HOME UNIVERSITY	
Clave / Code	Nombre del curso / Name of the course	Clave / Code	Nombre del curso / Name of the course

<p><b>Academic Coordinator's Signature</b>  <b>Firma del Coordinador Académico</b>          I confirm that this proposed learning agreement is approved          Confirmando que el acuerdo académico propuesto es aprobado</p> <p style="text-align: center;">Nombre – Sello / Name - Stamp</p>	<p><b>Student's Signature</b>  <b>Firma del estudiante</b></p> <p style="text-align: center;">Nombre / Name</p>
<p>Para ser llenado por el responsable de la Oficina de Relaciones Internacionales o Coordinador de Movilidad          To be filled by the responsible of the International Relations Office or Mobility Coordinator</p> <p style="text-align: center;">Nombre – Firma – Sello / Name - Signature - Stamp</p>	
<p><b>DATE:</b>  <i>Must be completed using a computer, late submissions are not received. Verifies the call.</i>          Visit our website: <a href="http://www.uaeh.edu.mx">http://www.uaeh.edu.mx</a></p>	



# INTERNATIONAL AFFAIRS OFFICE

## STUDENT'S MOBILITY PROGRAM

### INTERNATIONAL MOBILITY PROGRAM

**LIC. ELIZABETH MONTERO SORIANO**

**CONTACT:** +52 771 71 720 00 EXT. 6021 / 6022 / 6023

**SCHEDULE:** MONDAY TO FRIDAY, 9:00 TO 17:00 HRS TIME OF MEXICO.

### ACADEMIC YEAR 2017:

<b>Beginning of Academic Activities</b> Semester July - December, 2017	<b>31<sup>st</sup> July, 2017</b>	<b>Dead line</b>	<b>12<sup>th</sup> May , 2017</b>
---	-----------------------------------	------------------	-----------------------------------

### REQUIREMENTS:

1. Application Form (Attached Document).
2. Learning Agreement (Attached Document).
3. Transcript of records
4. Copy of passport (color).
5. Copy of visa.
6. Motivation letter
7. 2 digital photography's (passport size).
8. Medical Insurance with international coverage
9. Students whose mother language is different from the Spanish, must take a course of SPANISH FOR FOREIGNERS obligatory and free, given in the UA-EH.

All the documents have to be sent in digital (pdf format) to the following direction:

[iamovint@uaeh.edu.mx](mailto:iamovint@uaeh.edu.mx);

To fill the request of academic load learning agreement consults the academic offer of agreement to every institute:

<http://www.uaeh.edu.mx/campus/oferta/licenciaturas.html>

CARRETERA PACHUCA-TULANCINGO KM. 4.5 (CEVIDE) Ciudad del Conocimiento C.P 42074 Mineral de la Reforma, Hidalgo, México

+52 (771) 717 2000 Ext. 6022 y 6023 FAX (01771) 717 2106 [iamovint@uaeh.edu.mx](mailto:iamovint@uaeh.edu.mx)





# INTERNATIONAL AFFAIRS OFFICE

## STUDENT'S MOBILITY PROGRAM

### IA – Instituto de Artes

- Music
- Grammatical Art
- Dance
- Visual Arts
- Graphical Design

### ICSA – Instituto de Ciencias de la Salud

- Medical Surgeon
- Surgeon Dentist
- Drugstore
- Psychology
- Nutrition
- Infirmary
- Gerontology

### ICSHu – Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades

- Law
- Political Sciences and Public Administration.
- Sciences of the Education
- Sciences of the Communication
- Education of the English Language
- Social Work
- History of Mexico
- Sociology
- Professional Associated in Social Work

### ICBI – Instituto de Ciencias Básicas e Ingeniería

- Architecture
- Biology
- Physics and Advanced Technology
- Engineering in Sciences of the Materials.
- Civil Engineering
- Engineering in Electronics and Telecommunications.
- Engineering in Environmental Geology.
- Industrial Engineering
- Engineering Miner Metallurgical.
- Applied Mathematics
- Chemistry
- Chemical in Food
- Computational Systems

### ICEA – Instituto de Ciencias Económico – Administrativas.

- Administration
- Foreign Trade

CARRETERA PACHUCA-TULANCINGO KM. 4.5 (CEVIDE) Ciudad del Conocimiento C.P 42074 Mineral de la Reforma,  
Hidalgo, México

+52 (771) 717 2000 Ext. 6022 y 6023 FAX (01771) 717 2106 [iamovint@uaeh.edu.mx](mailto:iamovint@uaeh.edu.mx)



## INTERNATIONAL AFFAIRS OFFICE

### STUDENT'S MOBILITY PROGRAM

- Accountancy
- Economy
- Tourism
- Marketing
- Gastronomy
- Intelligence of Markets
- Technological Management.

#### ICAP – Instituto de Ciencias Agropecuarias

- Agroindustrial Engineering
- Engineering in Managing of Forest Resources
- Engineering in Food
- Veterinary Medicine and Zootechny
- Engineering in Agronegocios
- Engineering in Agronomy for the Sustainable production

### FEEDING AND HOUSING

<b>Costs Estimated For Month Of Housing</b>	\$1,800- \$ 2,500 MXN
<b>Costs Estimated For Month Of Feeding</b>	\$3000 MXN

### IMPORTANT DATES

JULY 31	Begging of classes
SEPTEMBER 15 - 16	Commemoration of the Beginning of the Independence of Mexico.
NOVEMBER 2	Day of the Deaths
NOVEMBER 20	Mexican Revolution Anniversary
DECEMBER 12	Virgen de Guadalupe Day

CARRETERA PACHUCA-TULANCINGO KM. 4.5 (CEVIDE) Ciudad del Conocimiento C.P 42074 Mineral de la Reforma, Hidalgo, México

+52 (771) 717 2000 Ext. 6022 y 6023 FAX (01771) 717 2106iamovint@uaeh.edu.mx