



## Compromiso Institucional

### **COMPROMISO INSTITUCIONAL DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA “MOVILIDAD ACADÉMICA COLOMBIA – ARGENTINA (M.A.C.A.)” CONVOCATORIA 2017**

En mi carácter de Representante de la Universidad ..... declaro el compromiso de la Institución para participar en la Convocatoria 2017 del Programa MACA, aceptando las Pautas de Funcionamiento, Compromisos, y Cronograma explicitados en el presente Documento. Asimismo, la Universidad.....se compromete a reconocer los estudios cursados y aprobados por sus estudiantes en el marco de este Programa, procediendo a acreditarlos en su expediente académico. El Programa MACA se enmarca en el Convenio de Colaboración Académica, Científica y Cultural, celebrado entre la Asociación Colombiana de Universidades - ASCUN y el Consejo Interuniversitario Nacional (CIN) de la República Argentina.

**Nombre y firma del Representante Legal UNVM**

**Lic. Mariana Falco**

Lugar y fecha:

**Nombre y firma del Representante Legal UNVM**

**Prof. Maria Julia Ancarani**

Lugar y fecha:

## 2. Formato Información del Estudiante

### DATOS PERSONALES

Nombre del estudiante:	<input type="text"/>				
Nacionalidad	<input type="text"/>	Fecha de Nacimiento:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			dd	mm	Aa
Dirección	<input type="text"/>	Ciudad/Municipio:	<input type="text"/>	País:	<input type="text"/>
Cod. País + Cod. Área + Teléfono	<input type="text"/>	Email:	<input type="text"/>	No. Pasaporte	<input type="text"/>

### DATOS ACADÉMICOS

Estudios que realiza:	<input type="text"/>	Código Área:	<input type="text"/>
Tiempo de estudios cursado:	<input type="text"/>	Meses	<input type="text"/>
		Años	<input type="text"/>
		Promedio Acumulado	<input type="text"/>

### Comentarios:

### INFORMACION SOBRE MOVILIDAD

Institución de destino:	<input type="text"/>			
Esta aplicand para actividades durante:	Primer semestre del año	<input type="text"/>	Segundo semestre del año	<input type="text"/>



### Formato Validación de Estudios MACA

Plan de Estudios a realizar en la Institución extranjera			
Cursos/ Asignaturas en la Universidad extranjera		Cursos/ Asignaturas por las que se validará en la Universidad de origen	
Curso/ Asignatura	Cod.	Curso/ Asignatura	Cod.

1) Nombre y Firma Secretario Académico UNVM  
Lugar y Fecha:

2) Nombre y Firma Responsable MACA UNVM  
Lugar y Fecha:

Lic. Mariana Falco

Prof. Maria Julia Ancarani

#### 4. Compromiso Previo de Reconocimiento Académico

##### COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO

Como Secretario Académico del IAP de Ciencia.....de la Universidad.....  
expreso mi aprobación para la movilidad del estudiante.....  
quien cursará las asignaturas indicadas en el Formato de Validación de Estudios MACA y le serán reconocidas por las asignaturas que figuran en su plan de estudios, también indicadas en el formato.

Nombre y Firma del Secretario Académico UNVM  
Lugar y Fecha:

Nombre y Firma del Director ORI  
Lugar y Fecha:

## 5. Compromiso del Estudiante

En mi calidad de estudiante beneficiario del Programa me comprometo a cursar el programa de estudios acordado durante el periodo de movilidad establecido, comprendido entre el (\_\_\_\_\_) del mes de (\_\_\_\_\_) y el (\_\_\_\_\_) del mes de (\_\_\_\_\_).

1. Comunicar de forma inmediata a la institución a la cual me encuentro vinculado en mi país de origen todo cambio en el programa propuesto originalmente, el cual estará sujeto a la aprobación de los coordinadores de las respectivas universidades de destino.
2. Adquirir por mi cuenta, y antes de efectuar mi viaje, un seguro de vida, accidente y enfermedad, incluidos los tiquetes de ida y regreso, cuyo amparo cubra la totalidad de mi estancia en el extranjero.
3. Regresar a mi universidad de origen finalizado el período de movilidad.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del estudiante  
Lugar y fecha: