



Universidad
Nacional
Villa María

SI SECRETARÍA DE
INTERNACIONALIZACIÓN



**ANEXO I
PROGRAMA DE INTERCAMBIO ESTUDIANTIL ASCUN-CIN
CURSO 2018
FICHA DEL ESTUDIANTE SELECCIONADO**

1 de 4

Año Académico 2018		<input type="text"/>
AREA DE ESTUDIO/CARRERA UNVM:		<input type="text"/>
UNIVERSIDAD DE DESTINO:		<input type="text"/>
UNIVERSIDAD DE ORIGEN:	Universidad Nacional de Villa María	
DIRECCION:	Entre Ríos 1431 Villa María – Córdoba – Argentina CP: 5900	
COORDINADOR INSTITUCIONAL		
▪ Nombre y Apellidos	<input type="text" value="Esp. Cecilia Conci"/>	
▪ Teléfono	<input type="text" value="+54 0353 4539100 int 2280"/>	
▪ Fax	<input type="text" value="+54 0353 4539110/11"/>	
▪ Correo electrónico	<input type="text" value="Internacionalizacion@unvm.edu.ar"/>	
RESPONSABLE:		
▪ Nombre y Apellidos	<input type="text" value="Ing. Laura Prato"/>	
▪ Teléfono	<input type="text" value="+54 0353 4539100 int 2356"/>	
▪ Fax	<input type="text" value="+54 0353 4539110/11"/>	
▪ Correo electrónico	<input type="text" value="internacionales@unvm.edu.ar; internacionalizacion@unvm.edu.ar"/>	

DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE			
APELLIDOS:	<input type="text"/>	NOMBRE:	<input type="text"/>
Fecha de nacimiento	<input type="text"/>	DNI/pasaporte:	<input type="text"/>
Sexo:	<input type="text"/>	Nacionalidad:	<input type="text"/>
Lugar de nacimiento:	<input type="text"/>		
Dirección familiar (calle, ciudad, código postal, país)	<input type="text"/>		
Teléfono:	<input type="text"/>		
Correo electrónico:	<input type="text"/>		
Tiempo de estancia en la Universidad de destino: Desde el	<input type="text"/>	mes de	<input type="text"/>
		a el	<input type="text"/>
		mes de	<input type="text"/>
			<input type="text"/>

**PROGRAMA DE INTERCAMBIO ESTUDIANTIL ANUIES-CIN
CURSO 2018**

**COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO ¹
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) Secretaría de Internacionalización

4. COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO²

Como Responsable Académico de la Universidad³

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:

²

Completar en la Universidad de Origen y entregar al estudiante y copia a la Universidad de Destino.

³

Indicar nombre de la Universidad y citar ciudad y país en los que se encuentra.

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

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: es:

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 es:

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:

3. Compromiso Previo de Reconocimiento Académico

COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO

Como responsable Académico de la Universidad

Argentina - M.A.C.A, expreso mi aprobación para la movilidad del estudiante _____, quien cursará en la universidad anfitriona y le reconocerán en la de origen las asignaturas que figuran en el punto 2 de este formulario.

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 responsable académico

Nombre y Firma del Responsable ORI

Lugar y Fecha:

Lugar y Fecha:

4. Compromiso del Estudiante

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 (_____) del año (201_); así como a asumir los siguientes compromisos:

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, que estará sujeto a la aprobación de los coordinadores de las respectivas universidades de destino y origen.
2. Adquirir, por mi cuenta y antes de efectuar mi viaje, un seguro de vida, accidente y enfermedad, incluidos los viajes 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:

DATOS DE INTERCAMBIO

UNIVERSIDAD DE ORIGEN		
DIRECCIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN	TELÉFONO	FAX
NOMBRE DEL COORDINADOR ENCARGADO	CORREO ELECTRÓNICO	
FACULTAD A LA QUE PERTENECE EL ALUMNO SOLICITANTE	SEMESTRE O AÑO QUE CURSA	
PROMEDIO DE NOTAS	IDIOMAS QUE MANEJA	
TIENE FAMILIA EN COLOMBIA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DIRECCIÓN	
	TELÉFONO	

DATOS DE EMERGENCIA DEL ALUMNO**DATOS PERSONALES CONTACTO 1**

NOMBRE Y APELLIDO	CORREO ELECTRÓNICO
RELACIÓN Ó VINCULO	DIRECCIÓN
TELÉFONO	CELULAR
CIUDAD	PAÍS

DOCUMENTOS QUE DEBERÁ ANEXAR A ESTA SOLICITUD:

1. Carta aval de la Universidad de origen, incluyendo concepto de Comportamiento o conducta firmado por la Institución.
2. Certificado de notas.
3. Carta de intención firmada por el estudiante.
4. Documento que avale un nivel avanzado de español, equivalente al nivel B2 del marco común europeo de Referencia de las Lenguas.
(En caso de no ser de habla hispana).

La Universidad de Origen debe enviar todos los documentos requeridos para aplicación a la Universidad Piloto de Colombia vía email a relacionesint@unipiloto.edu.co.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA Y SELLO RESPONSABLE
UNIVERSIDAD DE ORIGEN



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE
UNIVERSIDADES

CÓDIGO: FR-GIN-07

VERSIÓN: 01

PÁGINA: 1 de 5

PROCESO GESTIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN
FORMATO DE INFORMACIÓN BÁSICA PROGRAMA
PILA

FECHA: 02/11/2017

ESTADO: Vigente

FORMATO DE INFORMACIÓN BÁSICA PROGRAMA PILA

LOGO DE LA IES	(Favor incluir el logo en este espacio)
NOMBRE DE LA IES	UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA

1. INFORMACIÓN GENERAL

Titular de la Institución:	Angela Gabriela Bernal Medina	
Dirección:	Cra. 9 N° 45ª 44	
Teléfono:	3323900	
Responsable del programa en la institución	Maria Isabel Cifuentes Martín - Directora Departamento de Relaciones Internacionales	
Dirección:	Cra. 9 N° 46 43	
E-mail :	micifuentes@unipiloto.edu.co	Sitio Web:
Persona de contacto 1	Maria Isabel Cifuentes Martín - Directora Departamento de Relaciones Internacionales	
E-mail:	micifuentes@unipiloto.edu.co	
Dirección:	Cra. 9 N° 46 43	
Teléfono	3400500	
Celular	3142191190	
Persona de contacto 2	Yuliana Ivonne Retis Nuñez	
E-mail:	relacionesint@unipiloto.edu.co	
Dirección:	Cra. 9 N° 46 43	
Teléfono	3322900 Ext. 213	
Celular	3003636323	



2. FECHAS IMPORTANTES

2.1. ESTUDIANTES

	Semestre 1	Semestre 2
ESTUDIANTES:	Indicar plazas de estudiantes de pregrado, grado o posgrado. Señalar la preferencia por país ¹	5 plazas para estudiantes de pregrado- 5 plazas para estudiantes de posgrados
Calendario Académico / Ciclo escolar		01 de Agosto al 23 de Noviembre de 2018
Año:		
Fecha límite de recepción de cartas de postulación		20 de abril de 2018
Período de vigencia de beneficios		Serán cuatro(4) meses comprendidos entre el 01 de agosto al 23 de noviembre
Sesión de orientación obligatoria		Del 23 al 27 de julio de 2018
Período de vacaciones		Noviembre- enero
Período de exámenes finales		Del 12 al 16 de noviembre de 2018
Período de envío de calificaciones finales		Del 03 al 14 de diciembre
Carga mínima de asignaturas obligatoria para estudiantes de intercambio		9 créditos académicos

¹ Las preferencias son indicativas para la asignación de las contrapartes. En algunos casos podría ser que se le asigne un país distinto al seleccionado para equilibrar la oferta total entre países.



2.2 ACADÉMICOS, INVESTIGADORES Y GESTORES

(2018)	Agosto-Diciembre
ACADÉMICOS:	4
INVESTIGADORES:	4
GESTORES:	2
Calendario Académico	Académicos: 2018-II agosto- noviembre Investigadores: 2018-II agosto- noviembre Gestores: 2018-II Agosto- noviembre
Fecha límite de recepción de cartas de postulación	20 de abril de 2018 para todos los casos
Período de vigencia de beneficios	Serán cuatro(4) meses comprendidos entre el 01 de agosto al 23 de noviembre para todos los casos
Período de vacaciones	Noviembre- enero

3. INFORMACIÓN ACADÉMICA

	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE UNIVERSIDADES	CÓDIGO: FR-GIN-07	
	PROCESO GESTIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN	VERSIÓN: 01	PÁGINA: 4 de 5
		FECHA: 02/11/2017	
	FORMATO DE INFORMACIÓN BÁSICA PROGRAMA PILA	ESTADO: Vigente	

Facultad u oficinas participantes	Administración de empresas Administración logística Administración turística y hotelera Administración y gestión ambiental Arquitectura Contaduría Pública Diseño grafico Diseño de espacios y escenarios Economía Ingeniería civil Ingeniería de mercados Ingeniería financiera Ingeniería mecatrónica Ingeniería de sistemas Ingeniería de telecomunicaciones Negocios internacionales Psicología
--	---

4. INFORMACIÓN ADICIONAL

Información del Viaje	<i>Se recibe al estudiante en el Aeropuerto internacional El Dorado- Bogotá Se hospedan en las residencias universitarias los Dorms</i>
Condiciones de Hospedaje	<i>residencias universitarias los Dorms ubicadas en la Calle 48 #13-70 (Chapinero) el presupuesto aprobado es de un COP\$1.200.000 el cual se ejecutara así: la universidad pagará directamente a las residencias COP \$800.000 correspondientes al hospedaje y el restante se destinara para la alimentación</i>
Condiciones de alimentación	<i>Cafeteria de la universidad la cual le brindara desayuno, almuerzo y cena de lunes a viernes con un presupuesto de COP\$400.000.</i>
Costos estimados por mes que deberá asumir el estudiante académico, investigador o gestor	Fotocopias: COP \$100.000 Transportes: COP \$80.000 Seguro médico estudiantil: COP \$ 25.000
Condiciones especiales para discapacitados	NO
Contacto de Emergencia	<i>Maria Isabel Cifuentes Martin, Directora, 3400500, 3142191190, micifuentes@unipiloto.edu.co</i>



**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE
UNIVERSIDADES**

CÓDIGO: FR-GIN-07

VERSIÓN: 01 | **PÁGINA: 5 de 5**

PROCESO GESTIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN

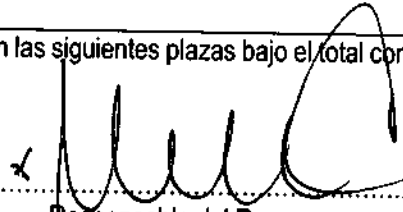
FECHA: 02/11/2017

**FORMATO DE INFORMACIÓN BÁSICA PROGRAMA
PILA**

ESTADO: Vigente

5. COMPROMISO DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA

Se ofrecen las siguientes plazas bajo el total conocimiento de las condiciones y requisitos estipulados por el Programa.


.....
Responsable del Programa
Firma

UNIVERSIDAD PILOTO DE CALDAS
UNIVERSIDAD COLOMBIANA
DIRECCION
RELACIONES
INTERNACIONALES
Sello institucional:

Fecha: 21/11/17.

ESTE ANEXO ES PARTE INTEGRAL DEL CONVENIO DE INTERCAMBIO ACADÉMICO CELEBRADO ENTRE LA "ASCUN" LA "ANUIES" Y EL "CIN" EL 25 DE OCTUBRE DE 2017.