



**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:

	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE UNIVERSIDADES	CÓDIGO: FR-GIN-07	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA: 1 de 5
	PROCESO GESTIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN	FECHA: 02/11/2017	
	FORMATO DE INFORMACIÓN BÁSICA PROGRAMA PILA	ESTADO: Vigente	

FORMATO DE INFORMACIÓN BÁSICA PROGRAMA PILA

LOGO DE LA IES	 <p>UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL <i>Educadora de educadores</i></p>
NOMBRE DE LA IES	UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL, COLOMBIA

1. INFORMACIÓN GENERAL


Titular de la Institución:	Adolfo León Atehortúa Cruz, Rector
Dirección:	Calle 72 # 11-86
Teléfono:	(571) 5941720
Responsable del programa en la institución	Lola Constanza Melo Salcedo Jefe Oficina de Relaciones Interinstitucionales
Dirección:	Calle 72 # 11-86
E-mail :	oriupn@pedagogica.edu.co Sitio Web: www.pedagogica.edu.co
Persona de contacto 1	Laura Camila Lara – Coordinadora de Movilidad
E-mail:	movilidadestudiantes@pedagogica.edu.co
Dirección:	Calle 72 # 11-86
Teléfono	(571) 5941720 EXT. 454
Celular	+57 3132271899
Persona de contacto 2	Nelsy Rodriguez-
E-mail:	nzrodriguez@pedagogica.edu.co
Dirección:	Calle 72 # 11-86
Teléfono	(57-1) 594 1720 Ext. 106
Celular	



2. FECHAS IMPORTANTES

2.1. ESTUDIANTES

	Semestre 1		Semestre 2	
	México	Argentina	México	Argentina
ESTUDIANTES:	Pregrado 1	1	Pregrado 2	2
Calendario Académico / Ciclo escolar Año 2018	Febrero -Junio		Agosto-Diciembre	
Fecha límite de recepción de cartas de postulación	31 de mayo de 2018		10 de noviembre de 2018	
Periodo de vigencia de beneficios	Según calendario académico		Según calendario académico	
Sesión de orientación obligatoria	29 de enero		30 de julio	
Periodo de vacaciones	25 – 31 de marzo		Vacaciones únicamente a final de semestre	
Periodo de exámenes finales	04 al 12 de junio (fecha tentativa)		26 al 04 de noviembre (fecha tentativa)	
Período de envío de calificaciones finales	13 de junio		7 de diciembre	
Carga mínima de asignaturas obligatoria para estudiantes de intercambio	3		3	

	ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE UNIVERSIDADES	CÓDIGO: FR-GIN-07	
		VERSIÓN: 01	PÁGINA: 3 de 5
	PROCESO GESTIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN	FECHA: 02/11/2017	
	FORMATO DE INFORMACIÓN BÁSICA PROGRAMA PILA	ESTADO: Vigente	

2.2 ACADÉMICOS, INVESTIGADORES Y GESTORES

2018	Marzo-Diciembre
ACADÉMICOS:	3 beca parcial
INVESTIGADORES:	3 beca parcial
GESTORES:	3 beca parcial
Calendario Académico	Por definir
Fecha límite de recepción de cartas de postulación	25 de enero
Periodo de vigencia de beneficios	Según calendario académico
Periodo de vacaciones	25-31 de marzo

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

3. INFORMACIÓN ACADÉMICA

Facultad u oficinas participantes	Facultad de Bellas Artes Licenciatura en Artes Escénicas Licenciatura en Artes Visuales Licenciatura en Música
	Facultad de Ciencia y Tecnología Licenciatura en Biología Licenciatura en Física Licenciatura en Matemáticas Licenciatura en Química Licenciatura en Diseño Tecnológico Licenciatura en Electrónica
	Facultad de Educación Licenciatura en Educación Comunitaria con Énfasis en DDHH Licenciatura en Educación con Énfasis en Educación Especial Licenciatura en Educación Infantil Licenciatura en Psicología y Pedagogía
	Facultad de Educación Física Licenciatura en Educación Física Licenciatura en Deporte Licenciatura en Turismo y Recreación
	Facultad de Humanidades Licenciatura en Ciencias Sociales Licenciatura en Español e Inglés Licenciatura en Español y Lenguas Extranjeras Licenciatura en Filosofía

	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	

4. INFORMACIÓN ADICIONAL

Información del Viaje	La UPN no cuenta con servicio de transporte de llegada a estudiantes, sin embargo se les proporciona una guía para su desplazamiento y se les apoyará en lo que requieran.
Condiciones de Hospedaje	En total al estudiante se le entrega un estipendio mensual de aprox. 500 dólares mensuales para su alojamiento y alimentación mes vencido. Así mismo, se le dará a conocer un listado de lugares donde puede alojarse.
Condiciones de alimentación	El almuerzo se otorga gratuito en el comedor universitario y según operación del mismo.
Costos estimados por mes que deberá asumir el estudiante, académico, investigador o gestor	100 USD
Condiciones especiales para discapacitados	No contamos con este servicio. A disponibilidad de la institución.
Contacto de Emergencia	Laura Lara 313 2271899

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

Sello institucional:

Fecha:

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.