

TODOS LOS CAMPOS DEBEN SER DILIGENCIADOS, FAVOR TRAMITAR EL FORMULARIO EN COMPUTADOR.

Fecha de Inscripción	**Día**	**Mes**	**Año**
	si	sii	sii
Semestre para el que aplica	**I** (marque con una X)	**II** (marque con una X)	**Año**

I. DATOS GENERALES						
Apellidos:	SII					
Nombres:	SII					
Lugar y Fecha de Nacimiento:	SII					
Nacionalidad:	SII	**Sexo** (marque con una X)	M:		F:	
País de origen :						
Número de Pasaporte:	SII					
Estado civil:						
Dirección de Residencia Actual:						
Teléfono:		Fax:		E-mail:		
Dirección de Destino:						

Teléfono:					
Tipo de sangre:					
Condiciones físicas y mentales que se deban mencionar ¿Cuáles?:					
Nombre y Apellidos del Padre o Acudiente:					
Dirección acudiente:					
Teléfono:		Fax:		E-mail:	

II. DATOS ACADÉMICOS

Programa Académico al que pertenece:					
Semestre Actual:	SII	Promedio Acumulado:			
Universidad de origen:					
País:		Ciudad:			
Fecha Estimada de Salida:	Día:		Mes:	Año:	
Fecha Estimada de Regreso:	Día:		Mes:	Año:	
Fuente de financiación:					
Valor de financiación:					

III. COMPETENCIA LINGÜÍSTICA EN ESPAÑOL

	AVANZADO	INTERMEDIO	PRINCIPIANTE
Hablar:			
Leer:			

Escribir:			
Examen internacional:			
Certificado Centro de Idiomas:			
Nivel de suficiencia:			

IV. PROPUESTA DE CURSOS

PROYECTO HOMOLOGACIÓN DE MATERIAS

EN LA U. AUTÓNOMA DE MANIZALES	EN LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN
ASIGNATURA	ASIGNATURA

V. INFORMACIÓN COORDINADOR:

Nombre Coordinador Área Internacional:					
Dirección:					
Teléfono:		Fax:		E-mail:	

FIRMA ESTUDIANTE:	
FIRMA RESPONSABLE ORI:	

VI. ANEXOS

- Historial académico
- Carta apoyo sostenimiento económico
- Carta de motivación (por favor indique sus razones para aplicar a la Universidad Autónoma de Manizales
- Certificado de competencia lingüística (si su lengua materna es diferente al español).
- Copia del pasaporte
- Copia del seguro médico internacional con fecha de vigencia, (este se puede enviar una vez haya obtenido la visa de estudiante).

Declaración:

Como estudiante de intercambio y participante del programa de semestre académico, declaro que estoy informado del procedimiento, de los requisitos y condiciones para hacer posible el intercambio. Me comprometo a respetar y cumplir los reglamentos de las instituciones de destino.

Nombre		Fecha	

NOTA: Este formulario junto con los anexos mencionados deben ser escaneados en pdf y enviados con el nombre del estudiante interesado en realizar el intercambio.

ESPACIO PARA LA OFICINA DE RELACIONES INTERNACIONALES			
Aceptada		**Rechazada**	