

PROGRAMA DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTE USAT

Solicitud de Postulación Estudiantes USAT

Convenio bilateral

Convocatoria [Año]

[FOTO]

N° Solicitud	<input type="text"/>
--------------	----------------------

Tipo de estudio	
Programa de estudios	
Universidad de destino	Universidad extranjera que solicita para el intercambio: 1. ...
Periodo de estancia	

I. DATOS PERSONALES

Nombres			
Apellidos			
Sexo		Fecha de nacimiento	
N° Documento de identidad		N° Pasaporte	
Domicilio			
Ciudad			
Teléfono		Celular	
E-mail personal			
E-mail USAT			
Código universitario		Ciclo en el que se encuentra	

II. INFORMACIÓN MÉDICA:

Tipo de sangre	
-----------------------	--

Otros problemas de salud	
---------------------------------	--

III. INFORMACIÓN FAMILIAR

3.1 DATOS DEL PADRE	
Nombres y apellidos	
Domicilio	
Profesión	
Centro de trabajo	
Teléfono/ Celular	
3.2 DATOS DE LA MADRE	
Nombres y apellidos	
Domicilio	
Profesión	
Centro de trabajo	
Teléfono/ Celular	

IV. INFORMACIÓN ACADÉMICA

N° total de créditos de su carrera	
N° de créditos aprobados	
Mérito académico	[QUINTO, TERCIO O NINGUNO]
Orden de mérito	
N° de veces que ha participado en intercambios nacionales/internacionales	
Detalle	

V. HISTORIAL ACADÉMICO

Ciclo académico	PPs
I	
II	
III	
III	
IV	
V	
VI	
VII	
VIII	
IX	
X	
XI	
Promedio total	

VI. IDIOMAS EXTRANJEROS

IDIOMA	CENTRO DE ESTUDIOS	NIVEL	CERTIFICADO INTERNACIONAL

VII. HOJA DE VIDA O CURRICULUM VITAE

[Currículum vitae]

VIII. CURSOS DE INTERÉS

NOMBRE DEL CURSO	CICLO

IX. MOTIVOS POR LOS QUE POSTULA

[Motivos por los que postula]

Medios a través de los cuales obtuvo información sobre el programa de movilidad:

[Medios a través de los cuales obtuvo información]

Tengo conocimiento que el convenio de cooperación exonera de los costos académicos en la Universidad elegida, y que estoy en condiciones de asumir los gastos personales (traslado, manutención, seguro) en caso de ser seleccionado.

Declaro que la información registrada, es verídica y responde a la necesidad de información para la postulación al programa de movilidad

_____/_____/_____
Fecha

Firma del estudiante

Acuerdo de Estudios

Nombres y Apellidos:

Programa de estudios:

Versión:

Universidad de destino

País:

Asignaturas Matriculadas			Asignaturas de convalidación USAT		
Código	Asignatura	N° créditos	Código	Asignatura	N° créditos

Fecha: [dd/mm/aaaa]

Firma del estudiante: _____

<p>_____</p> <p>Director(a) de Escuela USAT</p> <p>[Nombres y apellidos]</p> <p>Fecha: [dd/mm/aaaa]</p>	<p>_____</p> <p>Coordinador Institucional USAT Relaciones Internacionales</p> <p>[Nombres y apellidos]</p> <p>Fecha: [dd/mm/aaaa]</p>
--	--

PIMEU

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES O APODERADO PARA PARTICIPAR EN EL PROGRAMA INTERNACIONAL DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTES USAT

Yo _____ con DNI N° _____
en mi carácter de _____, AUTORIZO a _____
Padre/ madre / apoderado
_____ de _____ años de edad, del _____ Ciclo de la carrera profesional de
_____ de la Universidad Católica Santo
Toribio de Mogrovejo, para postular como beneficiario del *Programa Internacional de
Movilidad de Estudiantes Usat – PIMEU* y cursar estudios en la Universidad
_____ País _____, en el período de
_____ a _____.

Estamos debidamente informados del Programa y del beneficio de la exoneración de los
costos académicos durante la estancia en la Universidad mencionada; y nos
comprometemos a cubrir los gastos personales y seguro médico

Chiclayo, ____ de _____ del 20 ____.

Firma: _____