**FICHA DE INSCRIPCIÓN 2019-II**

**INSTRUCCIONES:**

Esta ficha deberá ser completada y presentada a la OUCCRIBP de la UNSA, adjuntando todos los documentos requeridos para la inscripción[[1]](#footnote-1) hasta el 07 de junio de 2019.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **INFORMACIÓN PERSONAL** | | | | | Pegar foto aquí |
| Apellidos: | | | | |
| Nombres: | | | | |
| Nacionalidad: | | DNI: | | |
| Fecha de Nacimiento: | Ciudad/Región: | | | |
| Estado Civil: | | | Sexo: | | |
| Dirección: | | | | | |
| Tf. fijo: | | | Tf. móvil: | | |
| E - mail: | | | | | |
| Nombre de contacto en caso de emergencia (Tf., mail): | | | | | |
| Dirección permanente: | | | | | |
| **2.INFORMACION ACADEMICA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN** | | | | | |
| Universidad de Origen: | | | | | |
| Página Web: | | | | Ciudad/Región: | |
| Facultad: | | | | | |
| Escuela o Especialización: | | | | | |
| Último Ciclo cursado: | | | | Año Académico: | |
| Coordinador de Movilidad: | | | | | |
| Cargo: | | | | | |
| e-mail: | | | | | |

Fecha: \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Firma:

**3.AVAL INSTITUCIONAL[[2]](#footnote-2)**

La autoridad abajo firmante avala la postulación del/la estudiante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a la convocatoria del Programa de Movilidad Estudiantil UNSA-UTO.

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma SELLO

4.COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO

|  |
| --- |
| **DATOS DEL ESTUDIANTE**  **Apellido (s): Nombres:** |
| **Pasaporte/DNI:** |
| **Institución de origen:**  **País:** |
| **Programa:** |
| **Facultad/ Escuela** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ASIGNATURAS A CURSAR EN LA UTO** | | | |
| **Materias** | **Código** | **Denominación** | **Carga lectiva (en horas totales)** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ASIGNATURAS A RECONOCER EN LA UNSA** | | | |
| **Materias** | **Código** | **Denominación** | **Carga lectiva (en horas totales)** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
|  |  |  |  |

VBº Coordinador Institucional Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma y sello:

VBº Responsable Académico Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Estudiante

**5.FORMULARIO DE MODIFICACIONES DE ASIGNATURAS[[3]](#footnote-3)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MODIFICACIONES AL PROGRAMA DE ESTUDIOS PROPUESTO ORIGINALMENTE** | | | |
|  | **Código Materia** | **Nombre del Curso** | **Número de Créditos** |
| **Materia Anulada** |  |  |  |
|  |  |  |
| **Materia Añadida** |  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| INSTITUCIÓN DE ORIGEN: UNSA, PERÜ  ……………………………………………… ……………………………………………  Nombre y firma del Responsable Académico Nombre y firma del Coordinador Institucional  Fecha:…………………………………………. |
| UNIVERSIDAD DE DESTINO: ………………………………………………………………………………………………  *Confirmamos que los cambios anteriormente detallados al programa / contrato de estudios inicialmente acordado han sido aceptados.*  ………………………………………………… ………………………………………………………  Nombre y firma del Responsable Académico Nombre y firma del Coordinador Institucional  Fecha:…………………………………… Fecha:……………………………………..  ……………………………………………………  Nombre y firma del Estudiante  Fecha: |
| **6.COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO** |
| Cómo Responsable Académico de la Facultad/Escuela de ………………….de la UNSA doy mi conformidad a la movilidad del estudiante arriba indicado, quien cursará las asignaturas relacionadas en el punto 5.2 de este documento y le serán reconocidas por las asignaturas que figuran en el punto 5.3, siempre y cuando supere los exámenes o pruebas de la universidad de destino. 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 del Coordinador Institucional.  ………………………………… ………………………………  Nombre y firma del Responsable Académico Nombre y firma del Coordinador Institucional  UNSA  Fecha:……………………………… Fecha:……………………………………………….. |
| **7.CONFORME DEL ESTUDIANTE.** |
| El estudiante beneficiario del PME UNSA-UTO, se compromete a cursar el Programa de Estudios acordado durante el período de movilidad establecido desde el ………./………/…….. al ………/………/……; en la UTO.  El estudiante deberá comunicar de inmediato al coordinador de la UNSA todo cambio en el programa propuesto originalmente.  ………………………………………….  Lugar y fecha:…………………………………….. Nombre y firma del estudiante. |

**8.DECLARACIÓN DE COMPROMISO:**

Acepto las condiciones del PME UNSA-UTO, y me comprometo a cumplir las siguientes cláusulas, en caso de ser seleccionado:

**Cláusula 1.** Comunicar en forma expresa (email), la aceptación de la beca a la UTO, dentro del plazo que se indique en cada convocatoria.

**Cláusula 2.** Realizar las actividades académicas que, en el marco del plan de estudios, recomiende el Coordinador de la carrera correspondiente, y aceptar todas las actuaciones de seguimiento, control, y evaluación establecidas por la UTO.

**Cláusula 3.** Al llegar a la ciudad de Oruro, presentarme en la oficina del Coordinador del Programa de Movilidad de la UTO.

**Cláusula 4.** Al llegar a la UTO, presentar toda la documentación requerida para mi inscripción como alumno de la misma.

**Cláusula 5.** No viajar al interior o fuera de la región/provincia/país, sin la debida comunicación formal y autorización del Coordinador Responsable de la UTO.

**Cláusula 6.** Llegar a la UTO con un seguro médico internacional para cubrir los costos de cualquier inconveniente que pudiera surgir.

**Cláusula 7.** Asumir la responsabilidad de los daños que pudieran sufrir y de los perjuicios que pudiera causar durante el periodo de movilidad, que no estuvieren cubiertos por el seguro contratado.

**Cláusula 8.** Asumir todos los gastos que comporte mi participación en el PME, no cubiertos por las Universidades participantes.

**Cláusula 9.** En caso de un cambio en el contrato académico original, enviar por correo electrónico al coordinador de la UNSA, los programas de las nuevas materias a cursar en dicha Universidad, para que los directores de Carrera consideren su convalidación. Se establece para este trámite un plazo no mayor a 20 días corridos.

**Cláusula 10**. Respetar las reglas de convivencia y buenas costumbres que rijan en los lugares asignados como vivienda, no pudiendo utilizarla más que para alojamiento y estudio personal.

**Cláusula 11.** Adecuar y respetar las normas establecidas en la UTO.

**Clausula12. C**ompletado el compromiso señalado en el contrato académico, presentar un informe escrito y regresar a la UNSA en los plazos legales establecidos.

**Firma del postulante:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

1. **Documentos adjuntos:**

   CV y copia del DNI, Carné Universitario y Pasaporte vigente

   Historial Académico (ranking con promedio igual o superior a 14)

   Carta de Motivación explicando su interés por estudiar en la UTO (máx. 3 tres hojas)

   Copia de seguro médico internacional, con fecha vigente posterior al intercambio (cuando sea elegido)

   Certificado médico y psicológico

   Copia del Certificado de notas de la UNSA

   Constancia de pertenecer al 5º o 3º superior de su especialidad.

   **Nota:** La información de este documento tiene valor de Declaración Jurada. La solicitud deberá ser llenada a máquina o con letra legible y sin tachaduras. [↑](#footnote-ref-1)
2. Decano o Secretario Académico, o Coordinador Académico de Facultad o Escuela. [↑](#footnote-ref-2)
3. En caso de descubrir el retiro de cursos, en la UTO. [↑](#footnote-ref-3)