



FORMULARIO DE POSTULACIÓN PROGRAMA DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL UNSA-FUP, 2020-1

Instrucciones y nota:

Este formulario deberá completarse y presentarse en la OUCCRIBP, adjuntando todos los documentos requeridos para la inscripción (ítem 8), hasta el 31 de octubre de 2019.

La información de este documento tiene valor de Declaración Jurada. La solicitud deberá ser llenada con letra legible y sin tachaduras.

1. INFORMACIÓN PERSONAL		Pegar foto aquí
Apellidos:		
Nombres:		
Nacionalidad:	DNI/Pasaporte:	
Fecha de Nacimiento:	Ciudad:	
Sexo:		
Dirección:		
Tf. fijo:	Tf. móvil:	
E - mail:		
Nombre de contacto, en caso de emergencia (Tf., mail):		
Dirección permanente:		
2. INFORMACIÓN ACADÉMICA		
Universidad de Origen:		
Página Web:		
Facultad:		
Programa Profesional:		
Último Ciclo cursado:	Año Académico:	
Promedio de notas:		
Coordinador de Movilidad: Dr. José Luis Vargas Gutiérrez		
Cargo: Jefe de la Oficina Universitaria de Cooperación, Convenios, Relaciones Internacionales, Becas y Pasantías		
e-mail: convenios@unsa.edu.pe		
Firma del estudiante		



3. AVAL INSTITUCIONAL¹

La autoridad abajo firmante², avala la postulación del estudiante agustino: _____, para que efectúe un semestre académico, a través del PME UNSA-FUP 2020-1, tras considerar que la movilidad a efectuar será de gran utilidad para su desarrollo profesional, y un significativo aporte para su perfil de egresado.

Rúbrica y Sello: _____

Nombre completo y _____

Cargo de la Autoridad firmante: _____

4. REGISTRO DE CURSOS PARA RECONOCIMIENTO ACADÉMICO³

Nº	Créditos curso UNSA	Código curso UNSA	Asignaturas a Reconocer y/o Convalidar en la UNSA	Asignaturas a cursar en la FUP
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Como responsable académico de la Facultad/Programa de _____ de la UNSA, doy mi conformidad de los cursos a llevarse a cabo, para efectos de reconocimiento o capacitación, siempre y cuando el estudiante los apruebe en la universidad de destino, donde efectuará la movilidad académica, mediante el PME UNSA-FUP, 2020-1.

Nombre y Firma del Estudiante
Fecha:

Nombre, firma y sello del Responsable Académico/Director de Escuela

¹ Decano, Secretario Académico, o Coordinador Académico de Facultad o Escuela.

² Decano o Director de Escuela con datos completos.

³ Responsable de la carrera que avala los cursos a efectuar en Universidad de Destino, para proceso de convalidación o reconocimiento de capacitación.

5. FORMULARIO DE MODIFICACIONES DE ASIGNATURAS⁴

5.1 MODIFICACIONES AL PROGRAMA DE ESTUDIOS PROPUESTO ORIGINALMENTE

	Código Materia	Nombre del Curso	Número de Créditos
Materia Anulada			
Materia Añadida			

INSTITUCIÓN DE ORIGEN: UNSA, PERÚ

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:.....

.....

Nombre y firma del Estudiante

Fecha:

6. DECLARACIÓN JURADA

DECLARO BAJO JURAMENTO tener conocimiento pleno de las condiciones del PME UNSA-FUP, no haber sido sancionado de acuerdo al artículo 311 del Estatuto de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, y no haber obtenido subvención estudiantil, por parte de la UNSA, para participar de alguna movilidad internacional por semestre.

Que tengo conocimiento que la subvención es un apoyo para los gastos de la movilidad por semestre a efectuar, y que los costos adicionales derivados del PME UNSA-FUP, serán de mi responsabilidad, con el sostén que mis padres me otorgarán, de resultar ganador.

Otorgo el presente para los trámites administrativos de participación en el PME UNSA-FUP 2020-1, sometiéndome a las disposiciones contenidas en el TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

Lugar y fecha:.....

Nombre y firma del estudiante.

⁴En caso de descubrir el retiro de cursos, en la universidad de destino.

7. DECLARACIÓN DE COMPROMISO

Acepto las condiciones del PME UNSA-FUP, 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 FUP, 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 FUP.

Cláusula 3. Al llegar a la ciudad de Destino, presentarme en la oficina del Coordinador del Programa de Movilidad de la FUP.

Cláusula 4. Al llegar a la FUP, 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 FUP.

Cláusula 6. Llegar a la FUP 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 Universidad de Origen, 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 FUP.

Cláusula 12. Completado el compromiso señalado en el contrato académico, presentar un informe escrito y regresar al país de origen en los plazos legales establecidos.

Firma del postulante: _____

Fecha: ____/____/____

8- DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

- Copia del Pasaporte
- Historial Académico (ranking con promedio igual o superior a 14)
- Currículum Vitae
- Certificado médico y psicológico
- Carta de Motivación
- Copia del Seguro Integral de Salud, con fecha vigente durante el intercambio (presentarlo de ser seleccionado)