**PROGRAMA VIRTUAL UNSA-UNMSM, 2021-1**

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

**INSTRUCCIONES Y NOTA:**

Este formulario deberá completarse y presentarse a convenios@unsa.edu.pe, adjuntando los documentos requeridos para la inscripción[[1]](#footnote-1) en un solo formato de PDF, hasta el **07 de enero del 2021**. La información de este documento tiene valor de Declaración Jurada. La solicitud deberá ser llenada a computadora o con letra legible y sin tachaduras.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **INFORMACIÓN PERSONAL** | | | | Foto digital |
| Apellidos: | | | |
| Nombres: | | | |
| Fecha de Nacimiento: | DNI: | | |
| Ciudad/Región: | | | |
| Dirección Actual: | | | | |
| Tf. /Cel. | | Correo Institucional: | | |
| Nombre de contacto en caso de emergencia (Tf., mail): | | | | |
| 1. **INFORMACION ACADEMICA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN** | | | | |
| Universidad de Origen: | | | | |
| Página Web: | | | Ciudad/Región: | |
| Facultad: | | | | |
| Programa Profesional: | | | | |
| Ciclo: | | | Año Académico: | |
| Promedio de notas (ranking): | | | Total de Créditos acumulados: | |
| Coordinador de Movilidad: Dr. José Luis Vargas Gutiérrez | | | | |
| Cargo: Jefe de la Oficina de Cooperación, Convenios, Relaciones Internacionales, Becas y Pasantías. | | | | |
| Correo: convenios@unsa.edu.pe | | | | |
| **3. AVAL INSTITUCIONAL[[2]](#footnote-2)** | | | | |
| La autoridad abajo firmante, avala la postulación del estudiante agustino:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, al Programa Virtual UNSA- UNMSM, 2021-I, puesto que será de gran utilidad para su desarrollo profesional, y un significativo aporte para su perfil de egresado.  Rúbrica y Sello: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  Nombre completo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  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 UNMSM** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| Como responsable académico de la Facultad/Programa Profesional de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la UNSA, doy mi conformidad de los cursos a llevarse de manera virtual, para efectos de reconocimiento, siempre y cuando el estudiante los apruebe, en el marco del Programa Virtual UNSA-UNMSM 2021-1.      Nombre y Firma del Estudiante Nombre, firma y sello del Responsable  Fecha: Académico/Director de Escuela   Fecha: | | | | |

1. **Requisitos:**

   -Constancia de Matrícula 2020-2.

   -Constancia de pertenecer al nivel 5º ó 3º superior de su promoción

   -Copia del DNI y carné universitario vigente

   - Formulario de Aplicación del Programa de Movilidad Académica OGCRI

   -CV y Carta de Motivación explicando su interés por estudiar en la UNMSM (máx. una hoja)

   **Importante**: Contar con un equipo de cómputo con conexión óptima a Internet, para conectarse a la Plataforma Virtual de la UNMSM. Los estudiantes podrán llevar un máximo de dos cursos virtuales en la UNMSM.

   [↑](#footnote-ref-1)
2. Decano, Secretario Académico, o Coordinador Académico de Facultad o Escuela. [↑](#footnote-ref-2)