**PROGRAMA DE INTERCAMBIO VIRTUAL UNSA-CRISCOS, 2021-1**

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

**Instrucciones y nota:**

Este formulario deberá completarse y presentarse en la OUCCRIBP hasta 12 de febrero 2021, adjuntando todos los documentos requeridos para la postulación (ítem 8). La información de este documento tiene valor de Declaración Jurada. La solicitud deberá ser llenada con letra legible y sin tachaduras.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.INFORMACIÓN PERSONAL** | | | | Foto |
| 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: UNSA | | | | |
| Página Web: www.unsa.edu.pe | | | | |
| Facultad: | | | | |
| Programa Profesional: | | | | |
| Último Ciclo cursado: | | | Año Académico: | |
| Promedio de notas : | | | 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](mailto:convenios@unsa.edu.pe) | | | | |
| Firma del estudiante | | | | |

|  |
| --- |
| **4. AVAL INSTITUCIONAL[[1]](#footnote-1)** |
| La autoridad abajo firmante[[2]](#footnote-2), avala la postulación del estudiante agustino: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para que efectúe un semestre académico, a través del Programa de Intercambio Virtual Estudiantil UNSA – CRISCOS 2021-1, tras considerar que el Intercambio Virtual 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. REGISTRO DE CURSOS PARA RECONOCIMIENTO ACADÉMICO[[3]](#footnote-3)** | | | | |
| **Nº** | **Créditos**  **curso UNSA** | **Código curso UNSA** | **Asignaturas a Reconocer y/o Convalidar en la UNSA** | **Asignaturas a cursar en la U de destino** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 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, mediante el Programa de Intercambio Virtual Estudiantil UNSA – CRISCOS 2021-1.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Nombre y Firma del Estudiante  Fecha: |  | Nombre, firma y sello del Responsable Académico/Director de Escuela  Fecha: | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **6. FORMULARIO DE MODIFICACIONES DE ASIGNATURAS[[4]](#footnote-4)** | | | |
| **6.1.- 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 DE COMPROMISO** |
| Acepto las condiciones del PME del Consejo de Rectores por la Integración de la Subregión Centro Oeste de Sudamérica, CRISCOS, 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 Universidad de Destino, 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 Universidad de Destino.  **Cláusula 3.** Presentarme con el Coordinador del Programa de Intercambio Virtual CRISCOS de la universidad de destino.    **Cláusula 4.** Presentar toda la documentación requerida para mi inscripción como alumno de la universidad de destino.  **Cláusula 5.** 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 6.** Adecuar y respetar las normas establecidas en la Universidad de destino.    **Clausula 7. C**ompletado el compromiso señalado en el contrato académico, presentar un informe escrito a la UNSA en los plazos legales establecidos.  **Firma del postulante:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_** |

|  |
| --- |
| **8- DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA** |
| * Última constancia de matrícula * Historial Académico (ranking promedio mayor o igual a 14) * Libreta de notas (haber cursado al menos 4 ciclos consecutivos) * Currículum Vitae * Carta de Motivación * Contar con buena conexión a Internet. |

**Presentar el presente formulario en un solo formato de PDF adjuntando los requisitos solicitados.**

**Los ganadores podrán efectuar 2 o 3 cursos como máximo en la U. de destino. Verificar la oferta Académica de cada universidad.**

1. Decano o Secretario Académico, o Coordinador Académico de Facultad o Escuela. [↑](#footnote-ref-1)
2. Decano o Director de Escuela con datos completos. [↑](#footnote-ref-2)
3. Responsable de la carrera que avala los cursos a efectuar en Universidad de Destino, para proceso de convalidación o reconocimiento de capacitación. [↑](#footnote-ref-3)
4. En caso de descubrir el retiro de cursos, en la universidad de destino. [↑](#footnote-ref-4)