

Solicitud de Intercambio Académico
Dirección de Cooperación Académica e Internacionalización

Datos generales del(la) estudiante

Nombre	<input type="text"/>	Apellidos	<input type="text"/>
No. carné	<input type="text"/>	No. cédula	<input type="text"/>
No. pasaporte	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	Dirección	<input type="text"/>

Datos académicos del estudiante

Facultad	<input type="text"/>		
Carrera	<input type="text"/>		
Año de ingreso	<input type="text"/>	Año que cursa	<input type="text"/>
		% de beca	<input type="text"/>
Lengua materna	<input type="text"/>		
Otros idiomas	Lectura (%)	Redacción (%)	Expresión oral (%)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datos del intercambio

Alternativas para intercambio

Universidad	<input type="text"/>	País	<input type="text"/>
Universidad	<input type="text"/>	País	<input type="text"/>
Universidad	<input type="text"/>	País	<input type="text"/>
Período académico vigente	<input type="text"/>	Período académico a cursar	<input type="text"/>
Año	<input type="text"/>	Año	<input type="text"/>

Indique brevemente por qué desea realizar un intercambio académico

Solicitud de Intercambio Académico

Dirección de Cooperación Académica e Internacionalización

Información familiar

Madre de familia o tutor

Nombre	<input type="text"/>	Ocupación	<input type="text"/>
Dirección de domicilio	<input type="text"/>		
Teléfono	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

Padre de familia o tutor

Nombre	<input type="text"/>	Ocupación	<input type="text"/>
Dirección de domicilio	<input type="text"/>		
Teléfono	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

Contacto de emergencia

Nombre	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>
Dirección de domicilio	<input type="text"/>		
E-mail	<input type="text"/>		

Observaciones

Autorización del intercambio académico

Firma del padre, madre o tutor _____ **Fecha**

He leído los términos y condiciones estipuladas en el **Reglamento del Régimen Académico Estudiantil de Grado**, y estoy entendido (a) de las obligaciones en ellos establecidos.

Tengo conocimiento de que soy responsable de cubrir el costo de hospedaje, transporte, comida, visa (si aplica) y cualquier otro gasto personal derivado de mi estancia en el país de destino durante el periodo de intercambio. Reconozco que mi participación en este programa es voluntaria y no está exenta de riesgos, incluyendo pérdida o daño de mis pertenencias, accidentes o enfermedades. En el contexto de la pandemia, reconozco que existen los siguientes riesgos: contracción del virus, pérdida de vuelo, cambio de fechas en mi vuelo de ida/regreso y posibilidad de cierre de aeropuertos alargando mi estadía en el país de destino, entre otros. En cualquiera de estos casos, reconozco y asumo las responsabilidades que esto implica: gastos extras de hospedaje y alimentación, gastos de pruebas, gastos extras en pasajes, etc. Por lo anterior, relevo a la Universidad Centroamericana UCA y a cualquiera de sus miembros de responsabilidad alguna.

Firma del estudiante _____ **Fecha**

Completar y entregar el presente formulario en la Dirección de Cooperación Académica e Internacionalización, adjuntado los siguientes documentos:

- 1.- Historial Académico no oficial
- 2.- Fotocopia de carné de estudiante
- 3.- Pasaporte y/o cédula de identidad (según el caso)