

FICHA DE INSCRIPCIÓN PARA SANMARQUINOS

1. DATOS DEL ESTUDIANTE				
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	DNI	PASAPORTE
LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	SEXO
DIRECCIÓN PERMANENTE		TELÉFONO	e-mail	
			@	
FACULTAD	E.P.	CÓDIGO	SEMESTRE	PROMEDIO
NOMBRE DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA	CORREO	RELACIÓN	TEFÉFONO	CELULAR

2. INFORMACIÓN DE INTERCAMBIO					
UNIVERSIDAD DE DESTINO	PAÍS	CIUDAD	PROGRAMA ACADÉMICO QUE POSTULA		
TIPO DE MOVILIDAD	ESTANCIA ACADÉMICA DE PREGRADO <input type="checkbox"/>	DURACIÓN (MESES)		INICIO	TÉRMINO
	ESTANCIA ACADÉMICA DE POSGRADO <input type="checkbox"/>				
A. PROPUESTA DEL PLAN DE ESTUDIOS					
PLAN DE ESTUDIOS EN LA UNMSM		PLAN DE ESTUDIOS EN LA UNIVERSIDAD DE DESTINO			

3. IDIOMAS			
INGLÉS	PORTUGUÉS	FRANCÉS	OTRO : _____
BASICO <input type="checkbox"/>	BASICO <input type="checkbox"/>	BASICO <input type="checkbox"/>	BASICO <input type="checkbox"/>
INTERMEDIO <input type="checkbox"/>	INTERMEDIO <input type="checkbox"/>	INTERMEDIO <input type="checkbox"/>	INTERMEDIO <input type="checkbox"/>
AVANZADO <input type="checkbox"/>	AVANZADO <input type="checkbox"/>	AVANZADO <input type="checkbox"/>	AVANZADO <input type="checkbox"/>

4. ANEXAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS

1. Currículum Vitae (2 hojas como máximo).
2. Reporte de matrícula vigente.
3. Récord de notas.
4. Constancia de orden de mérito o dos carta de recomendación
5. Pasaporte
6. Carta de Motivación (1 hoja como máximo).

IMPORTANTE:

- Cada estudiante es responsable de las ayudas económicas y de los gastos que implique su movilidad
- La Universidad no se hace responsable ni asumirá cualquier gasto relativo al programa de movilidad.
- Si desea que se reconozcan, revaliden y/o convaliden los estudios realizados en el extranjero, deberá consultar los trámites pertinentes antes de su partida en su facultad de origen.

***NOTA:** El registro deberá ser **editado**.

Certifico que la información proporcionada es actualizada y que estoy apto (a) para realizar una estancia académica en una universidad y/o institución extranjera.

***Nombre del o la postulante:**

Firma del Postulante

Lima, ___ de _____ del 2017

5. VALIDACIÓN DE LA POSTULACIÓN

(NO LLENAR)

EVALUACIÓN	PROCEDE: <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE: <input type="checkbox"/>	FECHA
RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD UNIVERSITARIA	NOMBRE:	FIRMA Y SELLO	

Esta postulación ha sido validada por la Oficina General de Cooperación y Relaciones Interinstitucionales (OGCRI)