UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS

FORMATO DE APLICACIÓN UAEM
2018

Foto

Programa de Movilidad e Intercambio Estudiantil

Periodo Solicitado: enero-junio_____ agosto-diciembre_____

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre(s):	
Apellidos:	
Sexo:	Fecha de Nacimiento:
Nacionalidad:	Número de Credencial de Elector:
Dirección permanente:	
Ciudad:	Estado:
Teléfono (Incluir lada):	Celular:
	Correo electrónico:

EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A

Nombre Completo:	
Parentesco:	
Dirección:	
Ciudad:	Estado:
Teléfono (Incluir lada):	Celular/ Mobile:
	Correo electrónico:

A

INFORMACIÓN MÉDICA

Tipo de sangre:
¿Padece alguna alergia?
Especifique:
¿Toma algún medicamento en forma permanente?

INFORMACIÓN ACADÉMICA

Institución de Origen:	
Facultad o Centro de Investigación de Origen: Licenciatura o Posgrado de Origen:	
Ciudad:	Teléfono (incluir lada):
Otras áreas y temas de su interés:	Pasatiempos:

HOMOLOGACIÓN DE MATERIAS

No.	MATERIAS DE LA INSTITUCIÓN DE ORIGEN	MATERIAS UAEM	FACULTAD UAEM	NOMBRE DE LA LICENCIATURA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

NOTA: TODOS LOS CAMPOS SON OBLIGATORIOS

A

AUTORIZACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN

Nombre del responsable de área de Intercambio estudiantil:
Cargo:
Firma:
Sello:

COMPROMISO DEL POSTULANTE

En caso de ser aceptado en el Programa de Intercambio Académico de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM) me comprometo a obedecer y respetar su normatividad y reglamentos así como las leyes mexicanas durante el periodo que duren los estudios que curse en la UAEM.

Firma del Alumno:_____

Fecha: _____

FAVOR DE ADJUNTAR A ESTE FORMATO DE APLICACIÓN LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- Constancia de Postulación por la IES de origen (Dirigida a la Ing. Celia Angélica Ramírez Silva, Directora de Cooperación Académica)
- Carta de motivos
- Historial académico con calificaciones
- Seguro Médico Vigente (IMSS o ISSSTE)

La documentación se entregará en el orden solicitado y se deberá enviar en un solo archivo en formato PDF al correo electrónico: movilidadnac@uaem.mx