|  |  |
| --- | --- |
| **Convocatoria** | **Alumnos foráneos**Pegar fotografía |
| **Origen** | **Nacional ( )** | **Extranjero ( )** |

**I. Datos personales:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Apellido paterno | ***Apellido materno*** | ***Nombre(s)*** |
|  |  |  |
| ***Domicilio: calle y número*** | ***Colonia*** | ***C.P.*** |
|  |  |  |
| ***Ciudad*** | Estado | País | ***Pasaporte n°*** |
|  |  |  |  |
| Fecha de nacimiento | Nacionalidad | Servicio médico (institución y número) | ***No. de matricula*** |
|  |  |  |  |
| ***Teléfono*** | *Teléfono celular* | ***Correo electrónico*** |
| ( ) |  |  |

# II. Datos de la movilidad

|  |  |
| --- | --- |
| ***Institución de origen*** |  |
| ***Programa docente*** |  |
| ***Grado académico*** | ***Licenciatura ( )*** | ***Maestría ( )*** | ***Doctorado ( )*** |
| ***Total de semestres del programa docente*** |  | ***Semestre que cursa*** |  | ***Promedio académico*** |  |
| ***Semestre desea cursar***  |  | ***Fecha de inicio*** |  | ***Fecha de terminación***  |  |
| ***Unidad UAAAN*** | ***Saltillo ( )*** | ***Laguna ( )*** | ***Chiapas ( )*** |
| ***Programa docente*** |  |

**III. Materias a cursar**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Denominación en la institución de origen*** | ***Materia equivalente en la UAAAN*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Autorización de la institución de origen (nombre, cargo y firma) |  |
| Lugar | Fecha |