|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LICENCIATURA** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PROPUESTA DE PROGRAMA DE CURSOS** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | *Convocatoria* | |  | | |  | | | | |  |  | | |
|  | | | Mes inicio | | | Mes fin | | | | | Año |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del estudiante: | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Institución de origen: | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Dependencia: | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Carrera: | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **Cursos a realizar en la institución receptora** | | | | | | | | | | **Cursos que serán acreditados en la institución de origen** | | | | | | |
|  | *Título* | | | | |  | *Clave* | | |  | *Titulo* | | | |  | *Clave* |
|  |  | | | | |  |  | | |  |  | | | |  |  |
|  |  | | | | |  |  | | |  |  | | | |  |  |
|  |  | | | | |  |  | | |  |  | | | |  |  |
|  |  | | | | |  |  | | |  |  | | | |  |  |
|  |  | | | | |  |  | | |  |  | | | |  |  |
|  |  | | | | |  |  | | |  |  | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Materias optativas a cursar en caso de que las anteriores no se impartan o se adecuen conforme al semestre a cursar*** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | *Título* | | | | |  | *Clave* | |  | | *Titulo* | | | |  | *Clave* |
|  |  | | | | |  |  | |  | |  | | | |  |  |
|  |  | | | | |  |  | |  | |  | | | |  |  |
|  |  | | | | |  |  | |  | |  | | | |  |  |
|  |  | | | | |  |  | |  | |  | | | |  |  |
|  |  | | | | |  |  | |  | |  | | | |  |  |
|  |  | | | | |  |  | |  | |  | | | |  |  |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
| *Nombre y firma del Responsable Académico de la Carrera (sello)* | | | | | |  | | | | | | *Nombre y firma del Representante del Área de Movilidad* | | | | |
| Lugar y fecha: | |  | | | | | | | | | | | | | | |