**UNIVERSIDAD DE ORIENTE-PUEBLA**

**VICERRECTORÍA**

 **SOLICITUD PARA ESTUDIANTES DE LAS IES**

**Periodo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Universidad origen

|  |
| --- |
|  |

2. Facultad de origen

 ……………………………………………………………………………………………………………………..

3. Licenciatura a la que deseas postular

 …………………………………………………………………………………………………………………..

4. Nivel de Estudios (sólo uno)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Licenciatura |
|  | Maestría |
|  | Doctorado |

5. Datos personales

|  |  |
| --- | --- |
|  Nombre (s): |  |
|  Apellido Paterno: |  |
|  Apellido Materno: |  |
| CURP Edad: | ...................................  |  Fecha de Nacimiento: |  |  Sexo: |  |
|  Dirección: |  |
|  C.P. |  |
| Teléfono Casa (con clave LADA): |  |
| Teléfono Celular: |  |
| email: |  |

6. Estudios que realiza actualmente

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  Carrera/Posgrado: |  | % de Estudios Acreditados: |  |
|  Promedio: |  |  |  |

7. Datos de la Movilidad

1. Actividades que desea realizar:

|  |  |
| --- | --- |
| Estancia de Estudios |  |
| Estancia de Investigación |  |
| Estancia de Estudios e Investigación |  |
| Llevar cursos de su programa académico o su carrera |  |

2. Conocimiento de idiomas:

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Qué lengua extranjera maneja? | ¿A qué nivel la domina? |
|  | Básico |  | Intermedio |  | Avanzado |  |
|  | Básico |  | Intermedio |  | Avanzado |  |
| ¿Cuenta con certificados? | SI |  | NO |  |
| ¿Cuáles? |  |
|  |  |

8. ¿Goza actualmente de una beca?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SI |  | NO |  |
| En caso afirmativo, ¿cuál es? |  |
| Institución otorgante: |  |
| Monto mensual: |  | Duración de la misma: |  |

9. En caso de emergencia avisar a:

|  |  |
| --- | --- |
| \* Nombre: |  |
| \* Parentesco: |  |
| \* Teléfono: |  | Fax: |  |
| e-mail: |  |

**Anexe a esta solicitud los siguientes documentos**

1.- Historial Académico

2.- Carta de Homologación de materias

3.- Carta de Motivos

4.- Cartas de Recomendación

5.- Copia de IFE

6.- Copia de CURP

7.- Currículum Vitae (sin sustentos)

8.- Copia de Seguro Médico

(Favor de enviar únicamente los documentos que la presente solicita)

**Declaración del Postulante**

Hago constar que la información proporcionada es fidedigna. Estoy consciente que mi solicitud no será tramitada si no reúne la documentación requerida.

Nombre y Firma del Postulante