

Información Personal

NOMBRE COMPLETO _____

LUGAR DE NAC. (*ciudad, estado y país*) _____

FECHA DE NAC. (*dd/mm/aa*) _____ EDAD _____

SEXO _____

NACIONALIDAD _____

DIRECCIÓN PERMANENTE _____

TELÉFONO () _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

OTROS IDIOMAS _____

NOMBRE DE CONTACTO, *EN CASO DE EMERGENCIA* _____

TELÉFONO () _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

PARENTESCO _____

Fotografía

Información académica

INSTITUCIÓN DE ORIGEN _____

LICENCIATURA _____ ESPECIALIDAD _____

POSTGRADO _____

SEMESTRE QUE CURSA ACTUALMENTE _____ PROMEDIO _____ /10



Periodo y año de estudios

SEMESTRE (SOLO APLICA PARA ALGUNAS CARRERAS)

Enero – Junio 20__

Agosto – Diciembre 20__

CUATRIMESTRE

Enero – Mayo 20__

Mayo – Agosto 20__

Septiembre – Diciembre 20__

Información Médica

NO. DE SEGURO MÉDICO _____ COMPAÑÍA _____

TIPO DE COBERTURA _____ FECHA DE EXPIRACIÓN _____

TIPO SANGUÍNEO _____ SEÑAS PARTICULARES _____

¿PADECES DE ALGUNA ENFERMEDAD? ESPECIFICA: _____

¿ESTÁS BAJO ALGÚN TRATAMIENTO MÉDICO? ESPECIFICA: _____

¿PADECES DE ALGUNA ALERGIA? ESPECIFICA: _____

SI NO CUENTAS CON UN SEGURO MÉDICO VÁLIDO, **DEBERÁS COMPRAR UNO EN LA PRIMERA SEMANA DE TU ESTANCIA.**
SI ESTÁS BAJO ALGÚN TRATAMIENTO MÉDICO, POR FAVOR TRAE LA SUFICIENTE MEDICINA PARA TODA TU ESTANCIA.

Información General

¿CÓMO TE ENTERASTE DE LA UAG? _____

¿POR QUÉ TOMASTE LA DECISIÓN DE VENIR A LA UAG? _____

¿TIENES FAMILIARES/AMIGOS QUE HAN ESTADO EN LA UAG? _____

¿ESTÁS INTERESADO EN PARTICIPAR EN ACTIVIDADES EXTRA-ACADÉMICAS? SÍ _____ NO _____

¿CUÁLES? _____

¿QUIÉN CUBRIRÁ TUS GASTOS DURANTE TU ESTANCIA? PADRES _____ UNIVERSIDAD _____ YO _____ OTRO _____
SI RESPONDISTE OTRO, ESPECÍFICA _____

¿HARÁS USO DE LOS SERVICIOS DE HOSPEDAJE QUE OFRECE LA UAG? SÍ _____ NO _____



Dirección de Internacionalización

Solicitud de Movilidad Nacional

SI RESPONDISTE SÍ, LLENA LA SOLICITUD CORRESPONDIENTE. SI NO, TEN EN CUENTA **QUE DEBES PROPORCIONAR** A LA DIRECCIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN LA DIRECCIÓN COMPLETA DEL LUGAR DONDE VIVIRÁS EN GUADALAJARA, AL IGUAL QUE UN TELÉFONO FIJO LOCAL (O UN TELÉFONO CELULAR LOCAL), PARA PODER CONTACTARTE EN CUALQUIER SITUACIÓN.

TODOS LOS PARTICIPANTES NACIONALES, SIN EXCEPCIÓN, TIENEN LOS MISMOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE LA COMUNIDAD UAG Y SON SUJETOS A LAS MISMAS REGLAS Y LINEAMIENTOS ACADÉMICOS Y ADMINISTRATIVOS ESTABLECIDOS POR LAS AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUADALAJARA, INCLUYENDO AQUELLOS ESPECIFICADOS POR LA DIRECCIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN.

SI UN PARTICIPANTE NACIONAL SE AUSENTA DE CLASES DURANTE UNA SEMANA O MÁS SIN HABER INFORMADO A LA DIRECCIÓN DE INTERNACIONALIZACIÓN SIN UNA RAZÓN VÁLIDA PARA HACERLO, SE REPORTARÁ SOBRE LA SITUACIÓN A SU INSTITUCIÓN DE ORIGEN.

APROBACIÓN DE LA OFICINA DE PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE LA INSTITUCIÓN DE ORIGEN

YO CERTIFICO QUE EL/LA PARTICIPANTE HA SIDO ACEPTADO/ACEPTADA PARA PARTICIPAR EN EL PROGRAMA DE MOVILIDAD NACIONAL CON LA UAG Y QUE ÉL/ELLA HA SIDO INFORMADO Y HA ENTENDIDO SUS TÉRMINOS Y CONDICIONES.

NOMBRE _____ **PUESTO** _____
FIRMA _____ **FECHA (dd/mm/aa)** _____
TELÉFONO _____ **E-MAIL** _____

DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE

YO CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN ESTA SOLICITUD ES VERDADERA Y VÁLIDA, Y EN CASO DE NO SERLO YO ASUMIRÉ TOTALMENTE CUALQUIER CONSECUENCIA. YO TAMBIÉN CERTIFICO QUE CUENTO CON LOS MEDIOS ECONÓMICOS PARA SUFRAGAR TODOS LOS GASTOS DE MI ESTANCIA. ENTIENDO QUE ESTA INFORMACIÓN SERÁ PARA USO EXCLUSIVO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUADALAJARA.

NOMBRE _____ **E-MAIL** _____
FIRMA _____ **FECHA (dd/mm/aa)** _____



Universidad
Autónoma de
Guadalajara