**Este formato debe llenarse directamente a computadora, NO A MANO.**

Foto a color/*Color photo*

*Fill in this form directly in a computer, NO HANDWRITING.*

***Llenar un formato por cada espacio académico al que se postule.***

*Fill in one form per each UAEMéx school you are applying.*

**Formato de aplicación para estudiantes foráneos**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha /** *Date* |  |

*Application form for foreign students*

**Información personal /** *Personal information*

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellidos /** *Surname* |  |
| **Nombre(s) /** *Given name* |  |
| **Fecha de nacimiento /** *Date of birth* |  | **Sexo /** *Sex* |  |
| **Número de Pasaporte /** *Passport number***(Solo para movilidad internacional)***(Only for international mobility)* |  | **Nacionalidad /** *Nationality***(Solo para movilidad internacional)***(Only for international mobility)* |  |
| **No. de Seguridad Social****(Solo para movilidad nacional)** |  | **No. de CURP****(Solo para movilidad nacional)** |  |
| **Tel. celular con lada internacional/** *Cell pone with international code* |  |
| **Correo electrónico /** *E-mail* |  |
| **Domicilio /** *Address* | **Dirección /** *Address* |  |
| **Ciudad /** *City* |  | **C.P. /** *Zip code* |  |
| **País /** *Country* |  |
| **Contacto de emergencia /** *Emergency contact* | **Nombre /** *Name* |  |
| **Parentesco /** *Relationship* |  |
| **Teléfono /** *Phone* |  |
| **Correo electrónico /** *E-mail* |  |
| **Ciudad y país /** *City and country* |  |
| **Tratamiento médico que requiera seguimiento (dato solo para seguimiento) /***Medical treatment requiring monitoring**(Info just for surveillance)* |  |
| **Firma del alumno /** *Student’s signature* |  |

**Información académica de la universidad de origen /***Academic information at home university*

|  |  |
| --- | --- |
| **Universidad de origen /** *Home university* |  |
| **País o entidad /** *Country* |  |
| **Programa académico en universidad de origen\* /** *Academic program at home university\** |  |

***\*Nombre de la Licenciatura en la universidad de origen /***

***\****Name of the B.A. at home university

**Contacto de la oficina de relaciones internacionales de la universidad de origen /**

*Contact of the office of international relations at home university.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre /** *Name*  | María Guadalupe Olivier Téllez |
| **Cargo /** *Position* | Secretaria Académica |
| **Correo electrónico** **/** *Email* | intercambioacademico@upn.mx |
| **Teléfono /** *Phone*  | 55 5630 9700 Ext. 1147 |
| **Domicilio** **/** *Address* | Carretera al Ajusco No. 24, Col. Héroes de Padierna, C.P.14200, Tlalpan, Ciudad de México |
| **Firma /** *Signature* |  | **Sello /** *Stamp* |  |

**Información académica de la UAEMéx /** *UAEMéx’ Academic information*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Periodo por cursar /***Mobility period* | **Primavera (febrero-junio)***Spring (February-June)* |  |
| **Otoño (agosto-diciembre)***Fall (August-December)* |  |
| **Año completo /** *Full year* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Espacio académico de la UAEMéx\* /** *UAEMéx campus\** |  |
| **Programa académico en la UAEMéx\*\* /** *Academic program at UAEMéx\*\** |  |

***\*Nombre de la Facultad, del Centro Universitario o de la Unidad Académica Profesional de la UAEMéx /***

***\*****Name of the UAEMéx Faculty, University Center or Professional Academic Unit*

***\*\*Nombre de la Licenciatura de la UAEMéx /***

***\*\****Name of the UAEMéx B.A.

**Acuerdo de Estudios /** *Learning agreement*

***Consulta el documento ‘Elección de unidades de aprendizaje’ en el siguiente enlace para seleccionar tus asignaturas.***

[***https://bit.ly/3s5d0eA***](https://bit.ly/3s5d0eA)

*Consult the document ‘Choosing my courses’ on the next link to select your courses.*

[*https://bit.ly/3s5d0eA*](https://bit.ly/3s5d0eA)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Unidades de aprendizaje de la UAEMéx /** *Courses at UAEMéx* | **Asignaturas de la Universidad de Origen /** *Courses at home university* |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |