

Lugar y fecha

Dirección de Seguimiento Académico de Estudiantes

Programa de Movilidad Académica Estudiantil

LICENCIATURA PROPUESTA DE PROGRAMA DE CURSOS

Convocatoria

| | Mes Inicio | Mes Fin | Año | |
|--|---|---------|--|--|
| | | | | |
| Nombre del estudiante: | | | | |
| Institución de origen: | | | | |
| Dependencia: | | | | |
| Programa de posgrado: | | | | |
| Grado académico actual: | | | | |
| Institución receptora: | | | | |
| Dependencia: | | | | |
| Programa de posgrado: | | | | |
| Objetivo de la estancia de investigación | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Nombre y firma del Tutor/Asesor | Nombre y firma del Coordinador o Responsable del Programa de Posgrado (sello) | | Nombre y firma del Representante del Comité Local | |