

ANEXO I

PROGRAMA DE INTERCAMBIO DE ESTUDIANTES BRASIL-MÉXICO (BRAMEX)

Movilidades 2012 y 2013

FORMATO DEL ESTUDIANTE SELECCIONADO

1 de 4

Año Académico:	2012	Semestre 1	<input type="checkbox"/>	Semestre 2	<input type="checkbox"/>	2013	Semestre 1	<input type="checkbox"/>	Semestre 2	<input type="checkbox"/>
AREA DE ESTUDIO:	<input type="text"/>									
UNIVERSIDAD DE DESTINO:	<input type="text"/>									
UNIVERSIDAD DE ORIGEN:	<input type="text"/>									
DIRECCION:	<input type="text"/>									
COORDINADOR INSTITUCIONAL										
▪ Nombre y Apellidos	<input type="text"/>									
▪ Teléfono	<input type="text"/>									
▪ Fax	<input type="text"/>									
▪ Correo electrónico	<input type="text"/>									
RESPONSABLE ACADÉMICO:										
▪ Nombre y Apellidos	<input type="text"/>									
▪ Teléfono	<input type="text"/>									
▪ Fax	<input type="text"/>									
▪ Correo electrónico	<input type="text"/>									

DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

APELLIDOS: NOMBRE:

Fecha de nacimiento DNI/pasaporte:

Sexo: Nacionalidad:

Lugar de nacimiento:

Dirección familiar (calle, ciudad, código postal, país)

Teléfono:

Correo electrónico:

Tiempo de estancia en la Universidad de destino: Desde el mes de a el mes de

**PROGRAMA DE INTERCAMBIO DE ESTUDIANTES BRASIL-MÉXICO (BRAMEX)
Movilidades 2012 y 2013**

**COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO ¹
CONTRATO DE ESTUDIOS**

1. DATOS DEL ESTUDIANTEApellidos: Nombre: Pasaporte/DNI: Universidad de Origen País: **2. ASIGNATURAS A CURSAR EN LA UNIVERSIDAD DE DESTINO**Universidad de destino: País:

Materias	Código	Denominación	Carga lectiva
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Anotaciones: **3. ASIGNATURAS A RECONOCER EN LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN**Universidad de destino: País:

Materias	Código	Denominación	Carga lectiva
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ANOTACIONES:

Coordinador Institucional

Responsable Académico

¹ Formulario a completar y entregar por la Universidad de Origen al estudiante y copia a la Universidad de Destino.

4. COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO²

Como Responsable Académico de la Universidad³

del Programa antes mencionado, doy mi conformidad a la movilidad del estudiante arriba indicado.

El mismo cursará las asignaturas en el punto 2 de este documento y le serán reconocidas por las asignaturas que figuran en el punto 3, siempre y cuando supere los exámenes o pruebas de la Universidad de destino.

Con el fin de facilitar en el futuro la tramitación del reconocimiento de los estudios realizados en el extranjero, además de mi firma se presenta la de la autoridad competente.

Nombre y firma del Responsable Académico

Nombre y firma del Coordinador Institucional
Universidad de:

Lugar y fecha:

Lugar y fecha:

5. CONFORME DEL ESTUDIANTE

El estudiante beneficiario del Programa se compromete a cursar el programa de estudios acordado durante el período de movilidad establecido desde el del mes de hasta el del mes de

El beneficiario deberá comunicar de inmediato al centro todo cambio en el programa propuesto originalmente, que estará sujeto a la aprobación de los coordinadores de las respectivas universidades (de destino y de origen).

El beneficiario declara que estará amparado durante su estancia en el extranjero por un seguro de vida, accidente y enfermedad, incluidos los viajes de ida y regreso. Todos estos gastos correrán por su propia cuenta.

Asimismo se compromete a regresar a su universidad de origen finalizado el período de movilidad.

Lugar y fecha:

.....
Nombre y firma del estudiante:

² Completar en la Universidad de Origen y entregar al estudiante. Enviar copia a la Universidad de Destino.

³ Indicar nombre de la Universidad y citar ciudad y país en los que se encuentra.

6. **MODIFICACIONES AL PROGRAMA/CONTRATO DE ESTUDIOS PROPUESTOS ORIGINALMENTE⁴**

Materias Anuladas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Materias Añadidas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INSTITUCION DE ORIGEN

Nombre de la Institución de Origen:

País:

Confirmamos que las modificaciones anteriormente detalladas al programa o contrato de estudios inicialmente acordado han sido aceptados.

Nombre y firma del Responsable Académico

Nombre y firma del Coordinador Institucional

Fecha:

INSTITUCION DE DESTINO

Nombre de la Institución de Destino

País:

Confirmamos que las modificaciones anteriormente detalladas al programa o contrato de estudios inicialmente acordado han sido aceptados.

.....
Nombre y firma del Responsable Académico

.....
Nombre y firma del Coordinador Institucional

.....
Nombre y firma del Estudiante

Fecha: