**SOLICITUD DE MOVILIDAD ACADÉMICA**

**Información Personal**

|  |  |
| --- | --- |
| Apellido/s:  | Foto |
| Nombre/s: |
| Fecha Nacimiento:  |
| Sexo: |
| Ciudad/Provincia: |
| País: |
| Documento:  |
| Pasaporte: |
| Domicilio: |
| Teléfono:  |
| Móvil: |
| e-mail:  |

**Información Institucional de Origen**

|  |
| --- |
| Universidad: *Universidad Nacional de Rosario* |
| Facultad/Escuela:  |
| Domicilio:  |
| Máxima Autoridad de la Facultad:  |
| Teléfono:e-mail:  |
| Responsable de Relaciones Internacionales:  |
| Teléfono: e-mail:  |

**Información Institucional de Destino**

|  |
| --- |
| Universidad: |
| Facultad/Escuela: |
| Domicilio: |
| Máxima Autoridad: |
| Teléfono: e-mail: |
| Responsable de Relaciones Internacionales:  |
| Teléfono: e-mail: |

**Información Académica**

|  |
| --- |
| Carrera: |
| Año que cursa: Promedio Histórico: Promedio Académico: |

**Idiomas:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lengua | Nativa | Regular | Bueno | Fluido |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Recorrido Académico propuesto:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Materia a cursar en la Universidad de destino del intercambio | Carga Horaria | Materia a acreditar total o parcialmente en tu Facultad |
|  |  |  |

**Interesado:**

|  |  |
| --- | --- |
| (Firma y Aclaración) |  |