

FORMULARIO POSTULACIÓN:

PROGRAMA DE MOVILIDAD SNRA

1. DATOS PERSONALES

Apellido:	
Nombres:	
Lugar y fecha de nacimiento:	
DNI N°:	
Dirección:	
Correo electrónico:	Teléfono:

2. DATOS EN CASO DE EMERGENCIA

Apellido y Nombres:	Parentesco:
Dirección:	Teléfono:

3. INFORMACIÓN ACADÉMICA

Carrera:	Sede:
Año de inicio:	Año de cursada:
Porcentaje de la carrera aprobada:	Promedio sin aplazos:

	Promedio con aplazos:
--	-----------------------

4. DIRECTOR/A DE CARRERA

Apellido:	
Nombres:	
Correo electrónico:	Teléfono:

5. DATOS DE LA MOVILIDAD

Universidad de Destino*:
Carrera:
Facultad / Unidad Académica / Sede:
Semestre al que aplica:

*indique una segunda opción de preferencia, si la tuviera:

6. TIEMPO DE ESTANCIA EN LA UNIVERSIDAD DESTINO (depende del destino y el calendario académico de la Universidad anfitriona).

Desde el mes de	Agosto 2019	Hasta el mes de	Diciembre 2019
------------------------	-------------	------------------------	----------------

7. PLAN DE ESTUDIOS Y HOMOLOGACIÓN

Trayecto Formativo	a) Cursos/ asignaturas a realizar en la Universidad de Destino (no aprobadas al momento, se establece como recomendación, mínimo tres).	b) Cursos/ asignaturas por las que se validarán en su Universidad de Origen
1.	1.	1.

2.	2.	2.
3.	3.	3.
4.	4.	4.
5.	5.	5.

Aval y firma del Director/a de Carrera:

(es obligatorio este punto)

Lugar y fecha

8. COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO

Como Director/a de Carrera de la Universidad Nacional de Río Negro, doy mi conformidad a la movilidad del estudiante postulado, en el marco del Programa “Movilidad Estudiantil del Sistema Nacional de Reconocimiento Académico (SNRA)”. El mismo cursará, los trayectos formativos, que corresponden a las asignaturas que se indican en el punto 7.a de este documento y le serán reconocidas por las asignaturas que figuran en el punto 7.b, siempre y cuando supere los exámenes o pruebas de la Universidad de destino. Y para efectos de facilitar en el futuro, la tramitación de reconocimiento de los estudios realizados, además de mi firma, se presenta la de la autoridad competente:

Aval y firma del Secretario/a de

Aval y firma del Director/a de Carrera: (es obligatorio este punto)	Docencia, Extensión y Vida Estudiantil (es obligatorio este punto)
Lugar y fecha	Lugar y fecha

9. COMPROMISO DEL ESTUDIANTE

El/la estudiante beneficiario del Programa se compromete a cursar el contrato de estudios acordado durante el período de movilidad establecido desde:

Desde el mes de:

Hasta el mes de:

El/la estudiante deberá comunicar de inmediato todo cambio en el contrato de estudios propuesto originalmente, que estará sujeto a la aprobación de los/as coordinadores de ambas Universidades (de origen y destino). Asimismo, se compromete a regresar a su Universidad de origen, y a realizar un informe de su experiencia finalizado el período de la movilidad.

Firma del Estudiante:

(es obligatorio este punto)

Lugar y fecha

10. CARTA DE MOTIVACIÓN*

Firma

*** A partir de una concisa presentación personal, fundamente las razones por las cuales desea realizar una movilidad en la Universidad de su elección. Mencione expectativas durante la estadía y a su regreso.**