|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | logo_ulagos_traz_RGB.jpgDIRECCION DE RELACIONES INTERNACIONALES | FOTO DIGITAL*DIGITAL PICTURE* |
| FORMULARIO DE POSTULACIÓN b: Estudiantes INTERNACIONALES EN ulagos *Application Form B: International Students at ULAGOS* |
|  |
| ****1. IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE / *STUDENT ID***** |
| **APELLIDO PATERNO / Surname**  | **APELLIDO MATERNO / Mother´s maiden name if used** | **NOMBRES/*First & middle name***  | ****Nº PASAPORTE / *Passport* #**** |
|  |  |  |  |
| **FECHA DE NAC. / *Date of birth***  | **LUGAR DE NAC. / *Place of birth*** | **NACIONALIDAD / *Nationality***  | ESTADO CIVIL Marital status | ****SEXO /*Gender***** |
|  |  |  |  |  |
| **DIRECCIÓN PERMANENTE en el ext. /*Permanent home address*** | **TELÉFONO / *Phone #*** | *e-mail* |
|  |  | @ |
| **CARRERA / PROGRAMA** ***Home degree program*** | **SEMESTRE /*Term*** | **PROMEDIO** ***GPA*** | EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A / *Emergency Contact*  | **PARENTESCO *Relationship*** | **TELÉFONO *Phone #*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
| 2. DATOS DE LA PASANTÍA / *INSTITUTIONAL INFORMATION*  |
| **UNIVERSIDAD DE ORIGEN/*Home University*** | **CIUDAD / *City***  | **PAÍS/Country** | **NOMBRE DE LA CARRERA / PROGRAMA *Program at Ulagos*** |
|  |  |  |  |
| **DURACIÓN / *Duration*** | **INICIO / *Start date*** | **TÉRMINO / *End date*** | **TIPO DE PASANTÍA** | **[ ]  ESTUDIOS REGULARES (responder A)** **[ ]  PRÁCTICAS PROFESIONALES (responder B)****[ ]  INVESTIGACIÓN (responder C)** |
|  |  |  |
| ****ESTUDIOS REGULARES**** |
| **PLAN DE ESTUDIOS EN ULAGOS**  | **PLAN DE ESTUDIOS EN INSTITUCIÓN ORIGEN** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 1. **PRÁCTICAS PROFESIONALES / Interships**
 |
| **TIPO DE PRÁCTICA** | **AREA DE ESPECIALIZACIÓN**  | **TOTAL DE HORAS** |
| [ ]  **PRÁCTICA PROFESIONAL****[ ]  PRÁCTICA INTERMEDIA****[ ]  VOLUNTARIADO** |  |  |
| **DESCRIPCION Y OBJETIVOS**  |
|   |
| ****INVESTIGACIÓN / *Research***** |
| **NOMBRE DEL ACADÉMICO QUE SUPERVISARÁ EN UNIV. ORIGEN** | **NOMBRE DEL ACADÉMICO QUE SUPERVISARÁ EN ULAGOS** |
|  |  |
| **TIPO DE ACTIVIDAD** | **DESCRIPCION Y OBJETIVOS** |
| **[ ]  DOCTORADO****[ ]  MAGISTER****[ ]  PREGRADO****[ ]  OTRA** |  |
| **3. IDIOMAS / *Languages*** |
| **INGLÉS / *English*** | **FRANCÉS / *Francaise*** | **OTRO / *Other*:\_\_ *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | **OTRO /  *Other*:*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |
| BASICO / *Beginner* | [ ]  | BASICO / *Beginner* | [ ]  | BASICO / *Beginner* | [ ]  | BASICO / *Beginner* | [ ]  |
| INTERMEDIO */ Inter.* | [ ]  | INTERMEDIO */ Inter.* | [ ]  | INTERMEDIO */ Inter.* | [ ]  | INTERMEDIO */ Inter.* | [ ]  |
| AVANZADO /Advanced | [ ]  | AVANZADO /Advanced | [ ]  | AVANZADO /Advanced | [ ]  | AVANZADO /Advanced | [ ]  |
|  |  |
| ****4. FINANCIAMIENTO / *Financial Support***** |
| **ESTIMACIÓN DE GASTOS DE VIAJE Y ESTADÍA (EN PESOS)** | **MONTO DEL QUE DISPONE (EN PESOS)** |
| **$** | **$** |
| **FUENTES DE FINANCIAMIENTO / *Financial*** |  | **GASTOS** | **CUENTA CON** | **REQUIERE** |
| PERSONAL O FAMILIAR / *Personal of family savings* | [ ]  | ALOJAMIENTO/ ALIMENTACION | [ ]  | [ ]  |
| PRÉSTAMO O CRÉDITO / *Loans or credits:*  | [ ]  | PASAJES | [ ]  | [ ]  |
| BECA / *Scholarship*  | [ ]  | **SEGURO MEDICO** | [ ]  | [ ]  |
| OTRO / Other: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | [ ]  | **PASAPORTE / VISA** | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  |  |
| **5. CONDICIONES / *Conditions*** |
| **ESTOY DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES DE INTERCAMBIO Y ASUMO LA RESPONSABILIDAD DE SU CUMPLIMIENTO:** |
| 1. Si por algún motivo dejo el programa, lo notificaré a la brevedad posible mediante una carta de renuncia a RRII.
 | [ ]  |
| 1. Seguiré cancelando la matrícula y los aranceles que corresponden a mi carrera/programa mientras dure la pasantía.
 | [ ]  |
| 1. Cancelaré cuando corresponda, cuotas de alumno internacional y hospedaje en la universidad de destino.
 | [ ]  |
| 1. Compraré un seguro médico internacional con amplia cobertura por la duración de la pasantía.
 | [ ]  |
| 1. Asumiré los costos de trámites de viaje, alojamiento, alimentación, transporte local y cualquier otro gasto personal.
 | [ ]  |
| 1. Cursaré las asignaturas determinadas por mi carrera. En caso de no estar disponibles, informaré y comprometeré un nuevo plan.
 | [ ]  |
| 1. Asumiré las consecuencias de reprobar asignaturas durante el intercambio, en caso de lo cual no recibiré notas por ellas.
 | [ ]  |
| 1. Participaré en las sesiones de orientación y cumpliré con los trámites de finalización de la pasantía.
 | [ ]  |
|  |
| ****6. COMPROMISOS**** |
|  | **NOMBRE**  | **FIRMA** | **FECHA** |
| **POSTULANTE** |  |  |  |
| **PADRE O TUTOR** |  |  |  |
| **RESPONSIBLE DE CARRERA O PROGRAMA** |  |  |  |
| **DIRECTOR DEPTO. O CENTRO INV.** |  |  |  |
|  |
| ****USO INTERNO DIRECCIÓN DE RELACIONES INTERNACIONALES**** |
| **DOCUMENTOS ADJUNTOS** | **V.B.**  | **DOCUMENTOS ADJUNTOS** | **V.B.**  |
| CERTIFICADO DE ALUMNO REGULAR  | [ ]  | COPIA DEL SEGURO MÉDICO | [ ]  |
| CONCENTRACIÓN DE NOTAS | [ ]  | COPIA CARTA DE MOTIVOS DE LA PASANTÍA | [ ]  |
| COPIA PLAN DE ESTUDIOS, PRÁCTICA O INVESTIGACIÓN | [ ]  | COPIA AUTORIZACIÓN PADRES O TUTORES | [ ]  |
| CERTIFICADO MÉDICO DE SALUD COMPATIBLE | [ ]  | COPIA CARTA APOYO FORMAL UNIV. ORIGEN | [ ]  |
| **APROBACIÓN** | [ ]  | **RECHAZO** | [ ]  | **MOTIVO** |  | **FECHA** |  |