**DIRECCIÓN UNIVERSITARIA DE RELACIONES INTERINSTITUCIONALES E INTERNACIONALIZACIÓN**

**Direction of international affairs**

**PROGRAMA DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL- INCOMING / OUTGOING**

**"Student Mobility Program" -    Incoming / Outgoing – Pre Grado y Posgrado**

**DATOS PERSONALES**

**Solo OUTGOING UPCH**

**Postulación:**

Amplia

Seleccionada

**(Personal information)**

**Solicitud:**

Incoming

Outgoing

**APELLIDOS Y NOMBRES**

(**Surnames and names)**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA DE NACIMIENTO**  **(Birth date)** | **Nº DE PASAPORTE y/o Nº DE D.N.I.**  **(Passport # / Identity document)** | **INSTITUCIÓN DE ORIGEN (Universidad, Zoologico, Hospital, Museos)**  **(Home Institution)**  **(University, Zoo, Hospital, Institute, Museum)** | **INSTITUCIÓN DE DESTINO**  **(Universidad, Zoologico, Hospital, Museos)**  **(Host Institution)**  **(University, Zoo, Hospital, Institute, Museum)** | **NACIONALIDAD**  **(Nationality)** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TELÉFONO**  **(Telephone)** | **E-MAIL:** | **EN CASO DE EMERGENCIA INDIQUE NOMBRE, TEL. & EMAIL DE PERSONA DE CONTACTO**  **(In case of emergency: name, telephone and email from the contact person)** |
|  |  |  |

**Tipo de Movilidad:**

**(Mobility request type)**

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERCAMBIO SEMESTRAL**  **SEMESTRAL EXCHANGE**  **CLINICAL COURSE** | **MARCAR CON UN ASPA EL SEMESTRE DE INTERCAMBIO EN LA UNIV. DE ORIGEN Y EN LA DE DESTINO:**  **(Select the semester Exchange in your home and host institution)**    **Univ. De origen: Univ. De Destino Fechas de Estancia**  **(Home Institution) (Host Institution) (Dates of Stay)**    **SEMESTRE I**  **SEMESTRE II**    **Nombre del curso (Clinical course name)** |
| * **ROTACIONES OBSERVACIONES (Observational Rotation)** * **ROTACIONES PRÁCTICAS( Practical Rotation)** * **ROTACIONES CLINICAS( Clinical Rotation)** * **ROTACIONES DE INVESTIGACIONES(Research Rotation)** * **INTERNADO RURAL/HOSPITALARIO/CLINICA**   **(Rural internship / Hospital / Clinic)** | Rural Hosp. Clinic |
| * **PASANTÍAS PRE – PROFESIONALES (Pre-Proffesional Intership)** |  |
| **PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN (research practices)** |  |
| **TESIS (Thesis)** |  |
| **Movilidad por Contacto directo**  **(Mobility by Direct Contact)** | **Nombre de Contaco UPCH Nombre de Contacto Institucion de destino** |
| **Movilidad por Redes**  **(Mobility by networks)** | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **CINDA** | **PIMA** | **VSLO** | **RPU** | **CRISOS** | **SANTANDER** | **UDUAL** | |  |  |  |  |  |  |  | |

**INFORMACIÓN ACADÉMICA**

**(Academic information)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CARRERA /PROGRAMA**  **(Program)** | |  | |
| **SEMESTRE/ CICLO /AÑO DEL CURSO**  **(Semester/ciclo/program year)** | |  | |
| **ORDEN DE MÉRITO**  **(Academic achievement)** | |  | |
| **NOMBRE DEL JEFE DE CARRERA**  **(Head Program Name)** | |  | |
| **NIVEL DE IDIOMA INGLÉS**  **(Level of English)** | **BÁSICO(Basic)** | **INTERMEDIO(Intermediate)** | **AVANZADO(Advance)** |
| **NIVEL DEL IDIOMA ESPAÑOL**  **(Level of Spanish)** | **BÁSICO(Basic)** | **INTERMEDIO(Intermediate)** | **AVANZADO(Advance)** |

**SOLO PARA UPCH OUTGOING SEMESTRAL ( Only for UPCH outgoing)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **MENCIONE SI LO CREE CONVENIENTE , PROPUESTAS DE OTRAS INSTITUCIONES DONDE DESEA APLICAR (Indicar según orden de prioridad)**  ***MENTION IF YOU WANT IT, PROPOSALS OF INSTITUTIONS WHERE YOU WANT TO APPLY (Indicate according to order of priority)*** |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |

**Atención:**

**Para Movilidad Semestral Completar Anexo 1**

**Para Movilidad de Rotaciones, Pasantias, practicas y tesis completar Anexo 2**

**Attention:**

**For Semester Mobility, complete annex 1**

**For Rotation, interships, Practices and Thesis complete annex 2**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de entrega \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Alumno