



FORMULARIO DE POSTULACIÓN ESTUDIANTES EXTRANJEROS

<input type="text"/> Nombres/Name		<input type="text"/> Apellidos/Last Name	
<input type="text"/> E-mail		<input type="text"/> E-mail 2	
<input type="text"/> N° Pasaporte/Passport Number o N° documento de identificación/Identification document	<input type="text"/> Fecha Nacimiento/Date of Birth	<input type="text"/> Género Género/Gender	
<input type="text"/> Dirección /Address			
<input type="text"/> Ciudad/City		<input type="text"/> País/Country	
<input type="text"/> Teléfono Casa /Home Phone		<input type="text"/> Teléfono Celular /Movile Phone	

Información Académica / Academic Information

<input type="text"/> Universidad de Origen / Home University		<input type="text"/> País/Country	
<input type="text"/> Área de Estudios /Study Area (Career)		<input type="text"/> Nivel de Estudios / Level (Years)	
<input type="text"/> Periodo Intercambio /Exchange Period Primer o Segundo semestre	<input type="text"/> Año/Year	<input type="text"/> Sede USS / USS Campus	

Revisa las diferentes sedes USS en el país en: www.uss.cl

Selección de Cursos / Courses

N°	Cursos solicitados en USS/USS Course requested	Carrera en USS/USS Career
01		Carrera
02		Carrera
03		Carrera
04		Carrera
05		Carrera
06		Carrera
07		Carrera

Lista de cursos y breves descripciones en / list of courses and brief summary : <https://drive.google.com/drive/folders/1ymt90iMTe2-4NULiXD-j3ZxWCOhYKPsY>

IMPORTANTE: Las prácticas y proyectos de finales, de título o grado, no están incluidas en las actividades de intercambio estudiantil. No obstante, estos pueden ser requeridos, la Escuela revisará la solicitud, y eventualmente puede aprobar la realización del proyecto. IMPORTANT: The practices and final projects of diploma or degree, are not included in the student exchange activities. However, these may be required, the school will review the request, and eventually may approve the pro- ject.



INFORMACIÓN DE SALUD

ANTECEDENTES MEDICOS

ALERGIAS _____

CIRUGIAS RELEVANTES _____

MEDICAMENTOS Y
TRATAMIENTOS _____

REQUIERES SERVICIOS ESPECIALES DISCAPACIDAD FISICA _____

INFORMACIÓN CONTACTO DE EMERGENCIA

Nombres Alumno / Student name

Apellidos Alumno / Student Last name

Datos Personales Contacto 1

Nombres / Name

Apellidos / Last Name

Relación con el estudiante / Relationship with the student

E-mail

Dirección / Address

Teléfono Casa / Home Phone

Teléfono Celular / Mobile Phone

Check List y Acuerdo de Participación del Estudiante

Los documentos de postulación deben ser enviados a través de la Universidad de Origen del Estudiante. Por favor asegúrese de entregar a su universidad de origen TODOS los documentos que a continuación se detallan en FORMATO PDF:

- Formulario de postulación USS (USS Application Form)
- Copia de Pasaporte (Passport Copy)
- Curriculum Vitae
- Carta de exposición de motivos, fundamentando las razones de su postulación (Motivational Letter Student letter with personal motivations to participate in an Exchange program)
- Historial de Notas, incluir información de asignaturas cursadas a la fecha (Current Transcript)
- Estudiantes de Arquitectura deben enviar Portafolio con los trabajos más importantes realizados en la fecha (Architecture Students should send port-folio with the most important work at the date)

Autorización Universidad de Origen / Home University Approval

Nombre/Name

Cargo/Position

E-mail

Teléfono/ Phone Number

Dirección /Address

Ciudad/City

País/Country

Código Postal/Postal Code

Firma/Signature

Timbre/Seal

Enviar documentos de postulación [vía e-mail \(formato PDF\) a relacionesinternacionales@uss.cl](mailto:relacionesinternacionales@uss.cl)
maria.correa@uss.cl