

**PROGRAMA BRAMEX ESQUEMA DE INTERCAMBIO VIRTUAL**

**FORMATO DE INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTES**

**1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA INSTITUCIÓN.**

<b>Nombre de la institución:</b>		
<b>Dirección:</b>		
<b>Teléfono:</b>		
<b>Responsable del programa en la institución (Nombre y cargo):</b>		
<b>Dirección:</b>		
<b>E-mail :</b>		<b>Sitio web:</b>

**2. DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE.**

<b>Apellido(s):</b>	
<b>Nombre(s):</b>	
<b>Tipo y n° de documento de identidad oficial:</b>	
<b>Fecha de nacimiento:</b>	DD/MM/AAAA
<b>País y ciudad de residencia:</b>	
<b>Nacionalidad:</b>	
<b>Email:</b>	
<b>Número de teléfono celular:</b>	

**3. INFORMACIÓN ACADÉMICA. ASIGNATURAS A LAS QUE SE POSTULA EN LA INSTITUCIÓN DE DESTINO.**

Nombre de la Institución de destino: \_\_\_\_\_.

País: \_\_\_\_\_.

No.	Nombre de la asignatura	Programa académico	Semestre académico	Carga horaria
1				
2				
3				

**Nota:** En caso de seleccionar asignaturas de distintas universidades, es necesario llenar un formulario por cada institución a la que se postule.

**4. AVAL DE LA INSTITUCIÓN DE ORIGEN.**

Como Responsable Académico del programa de estudios \_\_\_\_\_, de (nombre de la Institución) \_\_\_\_\_; doy mi conformidad al intercambio virtual del / la estudiante \_\_\_\_\_.

Para que conste a efectos de facilitar en el futuro la tramitación del reconocimiento de los estudios realizados en el extranjero, además de mi firma se presenta la de la autoridad competente a nivel Institucional.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nombre y firma del Responsable académico del programa de estudios

Nombre y firma del Responsable Institucional del Programa Bramex

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_