|  |  |
| --- | --- |
| Descripción: Descripción: escudo u de a | **SOLICITUD DE AVAL PARA LA MOVILIDAD**  |
| **FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES**  | **Fecha de Solicitud**  |
| Haga clic aquí para escribir una fecha. |

|  |
| --- |
|  |
| **1. INFORMACION SOBRE EL SOLICITANTE**  |
| **Nombre completo**  | **Celular**  | **Email institucional (UdeA)** |
| Escribir el nombre completo  |  Escriba el número  | email @udea.edu.co |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de documento de identidad** | **Número** | **Nacionalidad:** | **Rol** |
|  Elija un elemento. | escriba el número del Documento |  Escriba la nacionalidad. | Elija un elemento. |
| **Instituto** | **Programa Académico** | **Semestre** |
| Elija un elemento. | escriba el nombre del programa académico | Elija un elemento. |
| 1. **INFORMACIÓN DE LA UNIDAD ACADEMCA**
 |
| Esta información debe ser diligenciada entre el estudiante y el funcionario competente dentro de la unidad académica para otorgar el aval |
| **Nombre –Coordinador Relaciones Internacionales de la Unidad Académica**  | **Teléfono** | **Email institucional (UdeA)** |
|  Escriba el nombre | Escriba el numero | email @udea.edu.co |
| 1. **INFORMACIÓN SOBRE LA MOVILIDAD**
 |
| **Tipo de Movilidad** | **Proceso**  |
| Entrante [ ]  Saliente [ ]  | Nacional [ ]  Internacional [ ]  | Pasantía Investigación [ ]  Intercambio académico [ ]  |
| **País de Destino** | **Institución de Destino**  | **Programa académico:**  |
| Escriba el nombre del país de destino | Escriba el nombre de la Institución | Escriba el programa académico |
| **Persona de Contacto en el país de Destino** | **Celular**  | **Email** |
| Escriba el nombre de la persona  | Escriba el numero | Escriba el email |
| **Fecha Tentativa de Inicio de Movilidad**  | **Fecha Tentativa de finalización de Movilidad**  |
| Haga clic aquí para escribir una fecha. | Haga clic aquí para escribir una fecha. |
| **Materias por cursar en el país de destino**  | Materias reconocidas en la UdeA |
| Código | Nombre | Código | Nombre |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 1. **AVAL PARA LA MOVILIDAD**
 |
| \* La homologación de estas materias será realizada por la unidad académica luego de la movilidad, siempre y cuando cumpla con los requisitos exigidos por la Universidad de Antioquia y se entreguen las evidencias correspondientes.  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Firma del estudiante**  | **Firma - Responsable Unidad académica**  | **Fecha del aval**  |
| Firma  | Firma  | Haga clic aquí para escribir una fecha. |