# Año 20Período Académico

**PROGRAMA ESCALA DE ESTUDIANTES DE GRADO DE LA AUGM**

**UNIVERSIDAD DEORIGEN:**

**CoordinadorInstitucional: e-mail:**

**CoordinadorAcadémico:**

**Tel.: e-mail:**

**UNIVERSIDAD DEDESTINO (preferencia 1):**

**CoordinadorInstitucional: e-mail:**

**CoordinadorAcadémico:**

**Tel.: e-mail:**

**UNIVERSIDAD DEDESTINO (preferencia 2):**

**CoordinadorInstitucional: e-mail:**

**CoordinadorAcadémico:**

**Tel.: e-mail:**

**CARRERA /CURSO:**

|  |
| --- |
| **1. DATOS PERSONALES DEL ALUMNO** |
| APELLIDOS: NOMBRES:  Fechadenacimiento: Pasaporte/DNI/C.I.:  Sexo: Nacionalidad: Lugar denacimiento:  Cel.: e-mail:  Direcciónfamiliar(calle,ciudad,códigopostal,país,telefono,e-mail):  Nombredecontacto: Vínculofamiliar: |

¿Padece o ha padecido algunaenfermedad que implique dificultades en su vida cotidiana? En caso afirmativo, detállela:

En caso de tomar medicación habitualmente, sírvase indicar cuál:

|  |
| --- |
| **2. CONFORME DEL ESTUDIANTE** |
| El estudiantefirmante se compromete a cursar el Programa de Estudios acordado en este documento o su modificación en las fechas indicadas.  Deberá comunicar alÀrea de Relaciones Internacionales de la Universidad Nacional de Mar del plata todo cambio en el programa acordado, que estará sujeto a la aprobación de los Coordinadores de las respectivas Universidades  Asimismo, se compromete a regresar a suUniversidad de origen finalizado el período de movilidad.  El firmante declara tenerconocimiento de que deberá estar amparado durante su estadía en el exterior (desde cuatro días antes del inicio de las actividades académicas hasta cuatro días después de su finalización), por un Seguro de Vida, Accidente, Salud y Repatriación. Declara conocer el ReglamentoGeneral del Programa ESCALA de Estudiantes de Grado y las obligaciones inherentes del mismo.  El incumplimiento de lo anteriormente expuestopodrá ser considerado como causa de la finalización del intercambio.  Lugaryfecha: Firma delalumno:  Aclaración: |

**COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO CONTRATO DE ESTUDIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **3. ASIGNATURAS, TALLERES O TRABAJOS A CURSAR EN LA UNIVERSIDAD DE DESTINO** | |
| **Universidad: Carrera/Curso:** | |
| **Denominación** | **Horas semanales (Hs) ó Créditos (Cr) (especificar) 1Cr= HorasTotales** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. ASIGNATURAS, TALLERES O TRABAJOS A RECONOCER EN LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN** | |
| **Universidad: Carrera/Curso:** | |
| **Denominación** | **Horas semanales (Hs) ó Créditos (Cr) (especificar) 1Cr= HorasTotales** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**5. COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO (UNMdP)**

Como Coordinador Académico de laUniversidad

de la AUGM, doy mi conformidad a la movilidad delestudiante

.

El mismo cursará las asignaturas relacionadas en el punto 3 de este documento y le serán reconocidas por las asignaturas que figuran en el punto 4, siempre y cuando supere los exámenes o pruebas de la Universidad de Destino.

Coordinador/a Académico/a Firma y sello

Decano/a Firma y Sello

Coordinador Institucional: Firma y sello