

FORMULARIO DE POSTULACIÓN PARA ESTUDIANTES INTERNACIONALES
Application form for exchange students

DOCUMENTOS DE POSTULACIÓN:
APPLICATION DOCUMENTS

- 1) Carta de motivación. *Cover Letter.*
- 2) Fotocopia de pasaporte o DNI. *Scanned Passport or ID.*
- 3) Certificado oficial de notas. *Transcript of Records.*
- 4) Certificado de dominio de idioma español, en caso no sea su lengua materna. *Spanish Proficiency Certification if it is not your mother tongue.*

INFORMACIÓN PERSONAL
PERSONAL INFORMATION

Nombres. *Names*

Apellidos. *Last names*

Fecha de nacimiento. *Date of birth*

Género. *Gender* Masculino. *Male* Femenino. *Female* Prefiero no indicar. *Prefer not to say*

Nacionalidad. *Nationality*

N° de pasaporte. *Passport N°* Fecha de expiración. *Expiration date*

Dirección de origen. *Home address* Ciudad y país de origen. *Home city and country*

Correo electrónico institucional. *Student e-mail* Teléfono. *Phone number*

CONTACTO DE EMERGENCIA
EMERGENCY CONTACT

Nombre y apellidos. *Name and last names*

Parentesco. *Relationship* Teléfono. *Phone number*

E-mail

INFORMACIÓN ACADÉMICA
ACADEMIC INFORMATION

Universidad de origen.
Home institution.

Departamento/Escuela.
Department/School Carrera o programa.
Study Program

Tipo de movilidad. Intercambio. Pasantía de investigación. Otra movilidad.
Mobility program. Exchange Research Internship Other.

Periodo. 1° semestre (mar-jul) 2° semestre (ago-dic)
Period.

PROPUESTA DE ASIGNATURAS A CURSAR EN UCSH (solo para Intercambio)
PROPOSAL OF LEARNING AGREEMENT AT UCSH (Exchange program only)

Esta propuesta de asignaturas debe ser confirmada por UCSH. Al llegar, el(a) estudiante deberá completar un Contrato de estudios como compromiso académico en UCSH. *This proposal must be confirmed by UCSH. Upon arrival, the student must fill out the final Learning agreement as her/his academic commitment at UCSH.*

Carrera o programa <i>Study Program</i>	Nombre de la asignatura. <i>Name of the course</i>

INFORMACIÓN DE CONTACTO Y RESPALDO UNIVERSIDAD DE ORIGEN
HOME UNIVERSITY CONTACT INFORMATION AND SUPPORT

Nombre Coordinador de Movilidad.
Name of Mobility Coordinator

Cargo. *Position* E-mail

Fecha. *Date*

Firma estudiante
Student's signature

Firma Coordinador de Movilidad.
Mobility Coordinator's signature