SOLICITUD DE MOVILIDAD ACADÉMICA NACIONAL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre completo:  FOTO  TAMAÑO  INFANTIL  A COLOR | | | | | |  | | | | |
| Matrícula: | | | | | |  | | | | |
| Carrera: | | | | | |  | | | | |
| Semestre actual: | | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
| Domicilio particular: | |  | | | | | | | | |
| Teléfonos: | |  | | | | | | | | |
| Fax: | |  | | | | | | | | |
| e-mail: | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
| **Campus Destino**: | | | | |  | | | | | |
| 2° opción (sólo en caso de tenerla): | | | | | |  | | | | |
| Tipo de Programa: | | | **Licenciatura** | | | | | | | |
| Duración del Programa: | | | | **Semestre ( )** **Año ( )** **Verano ( )** | | | | | | |
| Semestres que cursarás de intercambio : | | | | | | | |  | | |
| Periodo de movilidad académica nacional: | | | | | | | | |  | |
| ¿Has participado anteriormente en algún programa de intercambio de la Universidad Anáhuac, ya sea semestral o de verano? | | | | | | | | | | **SI**\_\_\_\_ **NO**\_\_\_\_\_ |
|  | | |  | | | | | | | |
| Otros idiomas:  Niveles A1, A2, B1, B2, C1, C2 | | | **( ) inglés** **( ) francés** **( ) otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | |

**Favor de llenar todos los campos con letra de molde o en computadora.**

**Me comprometo a cumplir con el Reglamento de Movilidad Académica Nacional de la Red de Universidades Anáhuac.**

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre del alumno y Firma**  **FECHA**  l | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Vo. Bo. del Padre o Tutor**  **FECHA**  **Xalapa Veracruz, a de 201** |

## **Mtro. Omar Torres Fernández**

**Director de Vinculación Internacional**

**Universidad Anáhuac Xalapa**

**P r e s e n t e.**

Por medio de la presente hago constar lo siguiente:

* He aceptado el ofrecimiento que por conducto de mi Escuela / Facultad de la Universidad Anáhuac, se me ha hecho para cursar el / los próximo (s) semestre (s), (dos máximo) en alguno de los campus de la Red de Universidades Anáhuac.
* Estoy enterado de que para poder realizar la Movilidad Académica Nacional el próximo período, al término del semestre que actualmente estoy cursando, debo haber acreditado todas mis materias y contar con un estándar académico de suficiente o satisfactorio así como el inglés acreditado. De otra manera, si no cumplo con cualquiera de éstos requisitos, por ningún motivo me podré ir, aún cuando tenga la aceptación de la Universidad destino.
* Estoy consciente de los pagos que tengo que hacer antes y durante mi Movilidad en la Universidad Anáhuac Xalapa, donde el pago de reinscripción es obligatorio y debe estar hecho en las fechas establecidas por la Dirección de Finanzas.
* Así mismo, declaro conocer y estar de acuerdo con el dictamen de materias equivalentes autorizadas por el Director de mi Escuela; a ser revalidadas a mi regreso y acepto el número de materias y las implicaciones académicas que de dicho dictamen resulten de acuerdo con el Reglamento General de Alumnos de nivel Licenciatura de la Universidad Anáhuac.
* De esta manera, libero a la Universidad Anáhuac Xalapa de toda responsabilidad civil, administrativa, legal y de cualquier otra índole que de aquí se derive durante estas actividades, incluyendo el viaje de ida y vuelta a la Universidad destino, comprometiéndome a pagar por mi cuenta el costo del transporte de ida y regreso, así como otros gastos de carácter personal (hospedaje, alimentación, transporte, etc.).
* Designaré a alguien que sea responsable para que recoja o imprima de la página de Internet de la Universidad (para esto es necesario el ID y contraseña) mis fichas de colegiatura, mismas que deberán ser pagadas dentro de las fechas que designa la Universidad. El monto de las mismas será con base en las tasas establecidas por la Dirección de Finanzas y variarán dependiendo del número de créditos que haya inscrito y que hayan sido autorizados por mi Escuela / Facultad. La primera ficha, en caso de que no haya iniciado clases en la Universidad destino será por el monto que corresponde a los créditos que se encuentran en el dictamen inicial que entregué a Relaciones Académicas.
* Una vez que inicie clases deberé enviar por fax mi boleta de inscripción y se realizarán los cambios correspondientes, en caso de que existan, del número de créditos inscritos en un plazo no mayor a dos semanas después del periodo de inscripciones.
* Es mi responsabilidad el que todas mis colegiaturas se paguen dentro de las fechas publicadas, de lo contrario se realizaran los recargos correspondientes.
* Estoy enterado de que en caso de tener beca y bajar mi promedio de 8.0 mínimo y/o reprobar alguna (s) materia (s) durante mi movilidad, perderé la beca y tendré que pagar la reinscripción y colegiaturas completas.
* A partir del momento en que entrego mis documentos, me comprometo a avisar a la Oficina de Relaciones Internacionales en caso de cancelación del trámite con 1 mes de anticipación.

A t e n t a m e n t e,

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre del alumno, Fecha, Firma** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Vo. Bo. del Padre o Tutor** |



Xalapa Veracruz, a de 201

**MTRO. OMAR TORRES FERNÁNDEZ**

**DIRECTOR DE VINCULACIÓN INTERNACIONAL**

**P R E S E N T E.**

Por este medio me permito hacer de su conocimiento la equivalencia de materias correspondientes al:

**Alumno:**

**Número de matrícula:**

**Carrera:**

Quien realizará movilidad académica nacional a:

**La Universidad:**

**Durante el período escolar:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Universidad (Destino)*** | *Periodo:* | ***Universidad Anáhuac Xalapa*** | | |
| *Materias* | *Clave* | *Materias* | *Clave* | *Créditos* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*El alumno seleccionará \_\_ materias de las \_\_\_ que se proponen****.***

**Atentamente,**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(**Nombre y Firma del alumno)** (**Firma del Coordinador de Carrera)**

REQUISITOS PARA MOVILIDAD ACADÉMICA NACIONAL

* Historial Académico. Solicitar en Servicios Escolares
* Comprobante del Seguro de Gastos Médicos. Traer póliza
* Pagar cuota de movilidad por $1500.00 en Caja.
* No tener materias reprobadas
* Ir al corriente en idiomas
* Cursar niveles de idioma inglés para estar al corriente.
* Recordar que para el **50%** de avance en la carrera debes tener el NIVEL 4 acreditado
* Recordar que para el **70%** de avance en la carrera debes tener el NIVEL 6 acreditado.

 Xalapa, Veracruz a de 201

**C. Apolonia Arcos Barreda**

**Coordinadora de Servicios Escolares**

**Presente**

**Estimada Sra. Arcos:**

Por este medio me permito confirmarle mi participación en el programa de movilidad académica para el periodo **Enero-Junio 2016 (201610)**. He cubierto los requisitos académicos y administrativos que el Reglamento de Licenciatura de la Red de Universidades Anáhuac me exige. Estoy consciente que es mi responsabilidad presentarme en la universidad destino de acuerdo a sus calendarios y reportarme con el Coordinador de Intercambio Académico para recibir instrucciones sobre mi carga de materias.

Con el fin de que me puedan generar los cargos financieros correspondientes a este periodo, autorizo al Departamento de Servicios Escolares que me cargue un total de **\_\_\_\_\_ créditos** con la clave MIA (materia de intercambio académica). Estoy enterado que la universidad Anáhuac Xalapa hará el cálculo de los créditos a convalidar, con base en sus propios programas académicos; por lo que si alguna materia en la universidad destino tiene un valor distinto en créditos, se respetará el valor que la asignatura tenga en la Universidad Anáhuac Xalapa.

Quedo a sus apreciables órdenes.

**Atentamente**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre:**

**Matrícula:**

**Carrera:**

**C.c.p. Mtro. Omar Torres Fernández. Director de Vinculación Internacional**