**Convocatoria 2024**

**FORMULARIO UNC**



**I. DATOS PERSONALES**

| APELLIDO *(tal como aparece en el pasaporte)* | NOMBRE/S |
| --- | --- |
|  |  |
| NACIONALIDAD | DNI |
|  |  |
| Número de pasaporte | Otorgado por |
|  |  |
| Estado Civil | Ocupación |
|  |  |
| Lugar de nacimiento | Fecha de nacimiento |
|  |  |
| Dirección actual completa |
|  |
| Teléfono | Teléfono familiar |
|  |  |
| Correo electrónico |  |
|  |  |

**II. DATOS ACADÉMICOS**

| Área de estudios en la universidad de origen |
| --- |
| Facultad | Carrera |
|  |  |
| Total de materias de la carrera: | Total de materias aprobadas: | Total de materias por cursar: |
| Universidad de Destino  |
| Código | Nombre |
|  |  |
| Área de estudios en la Universidad de destino |
|  |
| Materias a cursar en la Universidad de destino |
| Unidad Académica / Centro de Estudios | Asignatura |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Materias a reconocer en la Universidad de origen |
| Unidad Académica / Centro de Estudios | Asignatura |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Firma Coordinador Académico Facultad de Origen | Firma Responsable Institucional Universidad de Origen  |
|  |  |

**III. DECLARACIÓN Y FIRMA**

Declaro conocer y aceptar las bases del Programa al que postulo y que los datos consignados son correctos y completos. Adjunto a la presente solicitud la siguiente documentación (tildar los ítems que correspondan):

* CEAL Contrato de estudios UAM (donde se presenta las asignaturas que el estudiante cursará en la UAM y las que se reconocerán en la universidad de origen).
* Formulario UNC.
* Fotocopia del pasaporte en vigor (o de la constancia de trámite iniciado).
* Fotocopia del DNI.
* Acreditación de estudios oficiales en la Universidad Nacional de Córdoba durante el curso 2023 (Certificado de Alumno Regular).
* Certificación académica personal con calificaciones (analítico).
* Currículum vitae debidamente documentado.
* Breve exposición de las razones de la solicitud y de los estudios que desea realizar.
* Dos fotos 4 x4.
* Certificado psicofísico autenticado por un profesional habilitado.
* Copia del carnet de vacunación COVID-19.

Firma del solicitante:

Fecha: