|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATOS DEL ASPIRANTE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombres y Apellidos** | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **País:** | | | **Departamento:** | | | | | | | | **Ciudad:** | | | | | | |
| **Fecha de Nacimiento** | | | **Género** | | | | | | | | **Estado Civil** | | | | | | |
| **Día** | **Mes** | **Año** | **Masculino** | | | | | **Femenino** | | | **Casado** | | | | **Soltero** | **Otro** | |
|  |  |  |  | | | | |  | | |  | | | |  |  | |
| IDENTIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Número de documento de identificación** | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar de expedición** | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Fecha de expedición** | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **No. de pasaporte** | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **EPS** | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| DOMICILIO PERMANENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dirección** | | | | | | **Teléfono** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Correo electrónico institucional** | | | | | | **Ciudad** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| PERSONA DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombres y apellidos** | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Parentesco** | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ocupación** | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dirección** | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Teléfono** | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Correo electrónico** | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMACION ACADÉMICA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Condición del aspirante** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estudiante pregrado | | | | | |  | Estudiante posgrado | | | | | |  | | | | |
| Egresado no graduado | | | | | |  | Egresado Graduado | | | | | |  | | | | |
| **Facultad** | | | **Programa Académico** | | | | | | | | | **Promedio General** | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |
| REFERENCIA ACADÉMICA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombres y Apellidos: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cargo: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Correo electrónico: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONOCIMIENTO DE LENGUA EXTRANJERA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IDIOMA** | | | | | **NOMBRE DEL EXAMEN** | | | | | | | | | **NIVEL OBTENIDO** | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
| **Nota:** Recuerde presentar la copia del certificado que acredite su conocimiento de lengua extranjera en formato PDF, en caso de no contar con un certificado avalado por el CALEX, usted debe presentar la prueba de conocimiento en esa unidad. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATOS DE LA MOVILIDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Indique el área o unidad de la Universitaria Agustiniana que promueve la actividad a desarrollar** | | | | | Programa académico | | | | | | | | | | | | |
| Vicerrectoría de investigaciones  [Capte la atención de los lectores mediante una cita importante extraída del documento o utilice este espacio para resaltar un punto clave. Para colocar el cuadro de texto en cualquier lugar de la página, solo tiene que arrastrarlo.] | | | | | | | | | | | | |
| Oficina de Relaciones Internacionales  [Capte la atención de los lectores mediante una cita importante extraída del documento o utilice este espacio para resaltar un punto clave. Para colocar el cuadro de texto en cualquier lugar de la página, solo tiene que arrastrarlo.] | | | | | | | | | | | | |
| Otro. ¿Cuál? | | | | | | | | | | | | |
| **Primera vez que viaja fuera del país :** SINO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Indique el tipo de movilidad a la que aplica** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Semestre académico internacional | | | |  | | Participación eventos internacionales | | | | | | |  | | | | |
| Misión estudiantil | | | |  | | Estancia de investigación | | | | | | |  | | | | |
| Práctica | | | |  | | Programa de actividades académicas en el marco de becas y convocatorias | | | | | | |  | | | | |
| Práctica | | | |  | | Otro | | | | | | |  | | | | |
| Curso intersemestral | | | |  | | ¿Cuál?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
| Estudios de posgrado | | | |  | |
| DURACIÓN DE LA MOVILIDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Inicio**  (dd/mm/aaa) | | | | | | **Finalización**  **(dd/mm/aaa)** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Institución extranjera a la cual se postula para desarrollar la movilidad:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **País:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre del Programa Académico o Curso a desarrollar:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Actividad (es) a desarrollar:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMACIÓN ADICIONAL DEL ASPIRANTE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INVESTIGACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **¿Está actualmente vinculado a los semilleros de Investigación de la Uniagustiniana?** | | | | | | | | **Sí** |  | | | | **No** | | | |  |
| **Fecha de vinculación (DD-MM-AAAA)** | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Indique el nombre del grupo** | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Nombre del proyecto de investigación** | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **¿Ha sido ponente?** | | | | | | | | **Sí** | |  | | | **No** | | | |  |
| **Título de la ponencia** | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Institución** | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Fecha de la ponencia**  **(DD-MM-AAAA)** | | | | | |  | | **Ciudad** | | | | |  | | | | |
| **Nota:** Recuerde presentar el certificado original que acredite su participación en la ponencia. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **GRUPOS REPRESENTATIVOS DE LA INSTITUCIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Seleccione los grupos a los que pertenece** | | | | | | | | | | **Fecha de vinculación (DD-MM-AAAA)** | | | | | | | |
| **Bienestar** | | | | | | | |  | |  | | | | | | | |
| **Espiritualidad** | | | | | | | |  | |  | | | | | | | |
| **Voluntariado** | | | | | | | |  | |  | | | | | | | |
| **CLUB ORI** | | | | | | | |  | |  | | | | | | | |
| **Otro. ¿Cuál?:** | | | | | | | |  | |  | | | | | | | |
| DECLARACIÓN DE VERACIDAD Y USO DE LA INFORMACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| El diligenciamiento de todos los campos del presente formulario es de carácter obligatorio. Una vez diligenciado este formulario, debe entregar toda la documentación exigida. Declaro haber leído y conocer los requisitos que la Universitaria Agustiniana tiene establecidos para este programa, además, certifico que la información consignada en esta solicitud es verídica y puede comprobarse con los documentos pertinentes. De conformidad con la legislación de Derechos de Autor, la Ley de Habeas Data, la Constitución Nacional de Colombia y demás normas legales aplicables, autorizo a la Universitaria Agustiniana para el tratamiento de mis datos personales, fotografías y demás información suministrada por mí, como constancia del desarrollo de la actividad internacional para su uso con fines académicos e informativos a nivel nacional e internacional. Nota: Solo se aceptan firmas a mano. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nota: Solo se aceptan firmas a mano.  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Firma**  **Nombres y apellidos:**  **Fecha:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |