



FOTO

**FORMULARIO DE POSTULACION
ALUMNO VISITANTE**

PERIODO DE INTERCAMBIO

☐ Enero-Junio

☐ Agosto-Diciembre

INFORMACIÓN PERSONAL

Apellido Paterno y Materno

Nombre

N° de CURP ó Pasaporte

Fecha de Nacimiento

Estado/País

Nacionalidad

Género

☐ Femenino

☐ Masculino

Dirección permanente

Teléfono fijo

Teléfono móvil

e-mail

INFORMACIÓN ACADÉMICA

Nombre Universidad de Origen

Área de Estudios (Carrera)

Nivel de Estudios

MATERIAS A CURSAR EN LA UAA

Lista de asignaturas que desea cursar en la Universidad Autónoma de Aguascalientes (la carga académica definitiva es definida en la reunión de orientación académica con el Director (a) de carrera)

Materia	Carrera a la que pertenece en la UAA
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	
6)	
7)	
8)	

DECLARACIÓN DEL ESTUDIANTE

Hago constar que la información proporcionada en este documento es fidedigna y estoy de acuerdo en que si se comprueba lo contrario, mi solicitud podrá ser anulada. Estoy consciente de que mi solicitud no será tramitada si no reúne la documentación requerida.

Estoy consciente de que a mi llegada a la UAA, se me practicará un examen médico que consta de evaluaciones en medicina general, estomatología, optometría, enfermería y análisis de laboratorio y que este examen tiene un costo de \$400.00 pesos mexicanos, el cuál deberé de cubrir de acuerdo a las indicaciones del Departamento de Intercambio Académico y Becas.

Nombre completo
Firma

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE DE ADJUNTAR A ESTE FORMULARIO

Alumnos Nacionales	Alumnos Internacionales
Copia de CURP	Copia de pasaporte
Copia de acta de nacimiento	Constancia de estudios ó historial de notas
Constancia de estudios ó historial de notas	Carta de exposición de motivos
Carta de exposición de motivos	Seguro médico internacional con cobertura de repatriación de restos
Copia del seguro médico facultativo (IMSS o ISSTE)	Visa de estudiante (en los casos que aplique)