# CONTRATO INICIAL

**Nombre del estudiante**: **Código**:  **Programa académico en Unimetro**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Tipo de Movilidad**:

 Intercambio Académico Prácticas Internacionales Doble Titulo Cursos Corta Duración Prácticas Nacionales

**Universidad anfitriona / Institución**:

**País**:

**Inicio**: DD/MM/AAAA

**Fin:** DD/MM/AAAA

|  |  |
| --- | --- |
| **Asignaturas Unimetro por Reconocer** | **Asignaturas Universidad****Anfitriona** |
| **No** | **Código** | **Nombre Asignatura** | **Créditos** | **Pre-requisito** | **Nombre Asignatura** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **Total Créditos por Semestre:** |  |  |  |

**Nota**: Se reconocerá un máximo de \_\_ créditos por periodo académico, excepto para los programas de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ qué será de \_\_\_ créditos. Para los cursos de verano la carga máxima será de \_\_\_ créditos dependiendo del programa académico.

**Observaciones**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| VoBo. Director de Programa |  | VoBo. Coordinador de Internado**\*\*\*** |  | VoBo. Coordinador de Idiomas**\*\*** |
| **Nombre:** |  | **Nombre:** |  | **Nombre:** |
| **Fecha:** |  | **Fecha:** |  | **Fecha:** |
| VoBo. Coordinador de Relaciones Internacionales e Interinstitucionales |  | Firma del Estudiante |  | VoBo. Coordinador de Práctica**\*** |
| **Nombre:** |  | **Nombre:** |  | **Nombre:** |
| **Fecha:** |  | **Fecha:** |  | **Fecha:** |

\*Solo aplica cuando la actividad a realizar sea Prácticas Internacionales.

**\*\***Solo aplica cuando la asignatura a convalidar sea de Lenguas.

\*\*\*Solo aplica para el Programa de Medicina.

# MODIFICACIÓN AL CONTRATO DE ESTUDIOS INICIAL

(Diligenciar solo cuando se encuentre en la universidad anfitriona)

**Nombre del estudiante**: **Código:**

**Programa académico en Unimetro:**

# Universidad anfitriona / Institución: País:

**Cambios asignaturas por convalidar**

|  |  |
| --- | --- |
| **Asignaturas Unimetro por Reconocer** | **Asignaturas Universidad****Anfitriona** |
| **No** | **Código** | **Nombre Asignatura** | **Créditos** | **Pre-requisito** | **Nombre Asignatura** |
| **1** | **Agrega** |  |  |  |  |  |
| **Quita** |  |  |  |  |  |
| **2** | **Agrega** |  |  |  |  |  |
| **Quita** |  |  |  |  |  |
| **3** | **Agrega** |  |  |  |  |  |
| **Quita** |  |  |  |  |  |
| **4** | **Agrega** |  |  |  |  |  |
| **Quita** |  |  |  |  |  |
| **5** | **Agrega** |  |  |  |  |  |
| **Quita** |  |  |  |  |  |
| **6** | **Agrega** |  |  |  |  |  |
| **Quita** |  |  |  |  |  |
| **Total Créditos por Semestre:** |  |  |  |

**Nota**: Se reconocerá un máximo de \_\_ créditos por periodo académico, excepto para los programas de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ qué será de \_\_\_ créditos. Para los cursos de verano la carga máxima será de \_\_\_ créditos dependiendo del programa académico.

**Observaciones**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| VoBo. Director de Programa |  | VoBo. Coordinador de Internado**\*** |  | VoBo. Coordinador de Idiomas**\*\*** |
| **Nombre:** |  | **Nombre:** |  | **Nombre:** |
| **Fecha:** |  | **Fecha:** |  | **Fecha:** |
| VoBo. Coordinador de Relaciones Internacionales e Interinstitucionales |  | Firma del Estudiante |  | VoBo. Coordinador de Práctica**\*** |
| **Nombre:** |  | **Nombre:** |  | **Nombre:** |
| **Fecha:** |  | **Fecha:** |  | **Fecha:** |

\*Solo aplica cuando la actividad a realizar sea prácticas internacionales.

**\*\***Solo aplica cuando la asignatura a convalidar sea de lenguas.

\*\*\*Solo aplica para el programa de medicina.