FOTO

|  |  |
| --- | --- |
| Escudo U. de A.  | **Universidad de****Antioquia****Dirección de Relaciones Internacionales** |

**Solicitud de movilidad para estudiantes extranjeros**

**Exchange students application form**

**Demande d’échange pour étudiants étrangers**

|  |
| --- |
| **1. DATOS PERSONALES / Identification** |
| Apellidos y NombresSurname and given namesNom et prénom |  |  |  |
| *Paterno/ of the father/du père* | *Materno/ of the mother/ de la mère* | *Nombre (s)/ given names/prénoms* |
| Dirección/CiudadAddresse/CityAdresse/Ville |  | Sexo:Sex/Sexe |  |
| PaísCountry/ Pays  |  | TeléfonoTelephone/ Téléphone |  |
| Fecha de Nacimiento Date of Birth/ Date de naissance |  | NacionalidadCitizenship/ Nationalité |  |
| Estado civilStatus/ État civil |  | PasaportePassport / Passeport |  |
| E-mail |  |
| **2. ESTUDIOS DE PREGRADO o POSGRADO:** **Undergraduate or graduate studies/ Études universitaires ou de post graduation :**  |
| Universidad de origen:Home University/ Université d’origine |  | Facultad, Departamento o dependencia:Faculty or Department /Faculté ou Département |  |
| Programa y último nivel cursado:Program of study and last level / Programme d’études et niveau |  | Promedio general:General Average/Moyenne générale |  |
| **3. DATOS DE LA MOVILIDAD:** **Exchange information / Information de l’échange** |
| Facultad, Departamento, Instituto, Escuela o dependencia de interés en la Universidad de Antioquia:Faculty, Department, Institut or School of interest at the Universidad de Antioquia /Faculté, Département, Institut ou École d’intérêt à l’Universidad de Antioquia | **Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia** | Tiempo de estancia *(inicio y terminación)**Period (start and end)/ Période (début et fin)*  |  |
| Nombre del programa de interés:Program of interest / Programme d’intérêt |  |
| Materias que cursará actividades que realizará:Courses or activities to accomplish/ Cours ou activités à réaliser |  |

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha:

(Signature) (Date)

|  |
| --- |
| En caso de emergencia avisar a: (If needed contact/En cas d’émergence contacter): |
| Nombre:Name/Nom  |  | Parentesco:Relationship/Lien |  |
| Teléfono:Telephone /Téléphone |  | E-mail: |  |

**Documentos que el estudiante deberá anexar a la solicitud:**

1. Certificado de calificaciones
2. Carta de intención expresando los motivos del interés en la movilidad
3. Carta de recomendación
4. Hoja de vida
5. Carta de postulación de la Universidad de origen
6. Fotocopia de la identificación o del pasaporte vigente

Todo estudiante extranjero deberá adquirir un seguro médico para cualquier contingencia que pueda surgir en Colombia.

Documents to be attached to this application:

1. Transcripts certificate
2. A letter explaining the interest in the exchange program
3. A letter of recommendation
4. Curriculum vitae
5. A presentation letter from the home university
6. A copy of the passport or identity card

Every international student must come to Colombia with a health insurance plan.

Documents à joindre à cette demande:

1. Relevé de notes
2. Une lettre expliquant l’intérêt au programme d’échange
3. Une lettre de recommandation
4. Curriculum vitae
5. Une lettre de présentation de l’université d’origine
6. Une copie du passeport ou de la carte d’identité

Tout étudiant international doit venir en Colombie avec un plan d’assurance médicale.