**FORMATO DILIGENCIADO POR EL ESTUDIANTE - PROFESOR**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de Solicitud:**  | **Nombre del Estudiante:**  |
| **ID del Estudiante:**  | **Programa Universidad de Destino:**  |
| **Universidad de Destino:**  | **Semestre a cursar en Universidad de Destino:**  |
| **Categoría de movilidad académica:**(Marcar con X la opción deseada)

|  |  |
| --- | --- |
| Semestre académico en el exterior: \_\_\_ | Semestre académico de intercambio: \_\_\_ |
| Práctica: \_\_\_ | Pasantía: \_\_\_ |
| Semestre académico en Institución Nacional \_\_\_ | Co-titulación o titulación conjunta: \_\_\_\_ |
| Otros:  |

 | **Duración de la movilidad académica:**

|  |
| --- |
|  meses |
| Desde: - Hasta:  |

 |
| Destino (Ciudad/País):   |
| Convocatoria o Programa de Movilidad Académica:  |

**Lista de posibles cursos a realizar en universidad de destino**

|  |  |
| --- | --- |
| **Materias a cursar en la Universidad destino** | **Materias reconocidas por la UdeA\*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\*La homologación de estas materias será realizada luego de la movilidad, siempre y cuando cumpla con los requisitos exigidos por la Universidad de Antioquia.

**Anexos:**

1. Contenidos microcurriculares de las asignaturas a cursar en la universidad de destino.
2. Copia del Convenio
3. Copia de la Convocatoria o Programa de Movilidad.

Por lo anterior, solicito el **Análisis Académico del Comité de Carrera,** con el fin de soportar los trámites que demanda la gestión de movilidad académica, para que las asignaturas a cursar en la universidad de destino, sean homologadas y/o reconocidas en mi plan de estudios en la Universidad de Antioquia.

Agradezco la atención y colaboración.

Atentamente,

Firma del estudiante: Firma del profesor asesor:

Nombre: Nombre:

Teléfono: Teléfono:

Correo electrónico: Correo electrónico: