



La U
acreditada
para todos

OFICINA DE RELACIONES INTERNACIONALES E INTERINSTITUCIONALES

FOTO

SOLICITUD DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL (MIEMBROS UMNG)

Movilidad Nacional

Movilidad Internacional

N° _____ Año _____
En Convenio

Sin Convenio

Espacio para uso exclusivo de la Oficina de Relaciones Internacionales

Datos personales del solicitante

Nombre completo	Fecha de nacimiento (Día / Mes / Año)	H M
Documento de Identificación	Código estudiantil	
() Teléfono del domicilio	() Teléfono del trabajo	() Celular
Dirección	Departamento y Ciudad	
E-mail de la UMNG	E-mail personal	

Datos académicos

Universidad Militar Nueva Granada Institución de origen	Facultad	
Programa Académico	Promedio General Acumulado	Sede UMNG
Semestre actual	<input type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Distancia
<input type="checkbox"/> Tecnología <input type="checkbox"/> Pregrado	<input type="checkbox"/> Especialización	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado

Idiomas

Idioma	Lo habla			Lo Lee			Lo escribe		
	Regular	Bien	Muy Bien	Regular	Bien	Muy Bien	Regular	Bien	Muy Bien

En caso de emergencia

Nombre

Parentesco

Dirección

Departamento y Ciudad

()

Teléfono del domicilio

()

Teléfono del trabajo

()

Celular

E-mail

Datos de la movilidad

Programa de Intercambio Estudiantil

Vacacional

Práctica o Pasantía

Opción de grado – curso internacional

Rotación Médica

Estancia Investigativa

Misión Académica

Fecha de Inicio de la movilidad: (Mes / Año)

Fecha de finalización de la movilidad: (Mes / Año)

Institución de destino

Departamento, Ciudad (Si es nacional) / País (Si es extranjera)

Facultad de destino

Programa de destino

Firmas

Firma del solicitante

Fecha

Nombre y Firma del Decano de Facultad en la UMNG

Fecha

Nombre y Firma del padre, madre o tutor

Fecha