**Periodo de la estancia: Inicio** Haga clic. **Término** Haga clic.

**Movilidad:** Nacional  Internacional

**Nombre del estudiante:**

|  |
| --- |
| Universidad de origen (UAZ) |

Unidad Académica:

Programa educativo (carrera)**:**

Campus:

|  |
| --- |
| Universidad receptora |

Nombre de la Institución**:**

Escuela, Instituto o Facultad:

Programa educativo (carrera):

Campus/ciudad:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Materias a cursar en la universidad receptora** | | | **Materias que se acreditan en la UAZ** | | | |  |
| **Semestre** | **Asignatura** | | **Semestre** | | | **Asignatura** |  |
|  |  | |  | | |  |  |
|  |  | |  | | |  |  |
|  |  | |  | | |  |  |
|  |  | |  | | |  |  |
|  |  | |  | | |  |  |
|  |  | |  | | |  |  |
|  | |  | | |  | | |
| **Responsable Académico**  **De su Licenciatura** | |  | | **Director de la Unidad Académica**  **(Nombre, firma y sello)** | | | |
| **(Nombre, firma y sello)** | |  | |  | | | |
|  | |  | |  | | | |

|  |
| --- |
| **Dr. Marco Antonio López Carlos**  **Responsable Institucional** |
| **de Movilidad e Intercambio Académico** |