**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 y ciudad:

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

|  |
| --- |
| **Dra. Laura Gemma Flores García**  **Subcoordinadora de Cooperación** |
| **Académica e Internacionalización** |