

3x4 cm

**1. Movilidad** (selecciona una de las opciones)

Entrante		Saliente	
----------	--	----------	--

**2. Población académica** (selecciona una de las opciones)

Personal Administrativo		Profesor		Estudiante	
-------------------------	--	----------	--	------------	--

**3. Datos personales**

Nombres						
Apellidos						
Documento identidad	T.I	C.C	C.E	PS	Número	
Nacionalidad						
Dirección de residencia						
País		Ciudad				
Teléfono fijo		Celular				
Correo electrónico						
<b>Contacto de emergencia</b>						
Nombre					Parentesco	
Teléfono					Correo	
Dirección contacto						

**4. Datos académicos del solicitante**

Nivel de formación	Técnico	Tecnológico	Pregrado	Especialización	Maestría	Doctorado
	Posdoctorado	Otro, ¿cuál?				
Facultad				Programa académico		
País				Ciudad/sede		
Código de estudiante				Promedio acumulado		
Universidad				Idiomas		

**5. Programa de movilidad a solicitar** (selecciona una de las opciones)

Carácter de la movilidad:    Nacional    Internacional

Intercambio académico		Doble titulación		Prácticas profesionales	
Rotación Asistencial		Inmersión en idiomas		Voluntariado	
Co-titulación		Misiones académicas		Misiones técnicas	
Pasantía académica/investigativa		Participación en eventos		Curso corto	
Otro ¿Cuál?					
Observaciones					

**6. Financiación de la movilidad** (selecciona una de las opciones)

Recursos propios		Becas internas		Becas externas	
Proyecto institucional		Nombre proyecto/beca			

**7. Datos académicos institución destino**

Nombre institución	
Ciudad	
País	
Facultad/Escuela	
Programa / Dependencia	
Periodo de movilidad	

**8. Documentos a entregar**

Intercambios, Doble titulación, Prácticas profesionales, Co-titulación, Rotación asistencial y voluntariado <b>Estudiantes UNISIMÓN</b>		Inmersión en idiomas, Misiones académicas, Pasantía académica/ investigativa, Participación en eventos y Cursos cortos. <b>Directivo / Administrativo / Docente / Estudiante</b>	Movilidad estudiantil entrante <b>Estudiante visitante</b>
Solicitud de movilidad		Solicitud de movilidad	Solicitud de movilidad
Formato de homologación		Plan de trabajo /agenda misión académica	Formato homologación
Acta de responsabilidad estudiantil		Copia del Pasaporte	Carta presentación de la institución origen
1 Carta de recomendación académica		Copia del Documento identidad	Certificado notas
Ensayo de motivación		Copia del Carné	Ensayo motivación
Hoja de vida		Carta invitación/ Aceptación curso-pasantía/Matricula curso	Documento identidad / Pasaporte
Certificado de paz y salvo financiero		Acta de responsabilidad	Hoja de vida
Historial de notas		Seguro médico internacional	Carta de recomendación académica
Copia de Pasaporte		<b>*Nota para movilidad entrante del área de Ciencias de la Salud:</b>  Es de carácter obligatorio presentar la cartilla de vacunación con las siguientes vacunas al día: Hepatitis A y B, Varicela, Meningitis Meningocócica, Rubeola, Sarampión, Tosferina, Fiebre Amarilla, Toxoide Tetánico, Hemophilus Influenza (cepa actualizada).	Seguro médico internacional EPS o SISBEN (Nacionales)
Copia del Documento de identidad			Foto 3x4 cm digital fondo blanco
Copia del Carnet estudiantil			Resultados ICFES(nacionales)
Documentos de destino			
Carta de aceptación			
Otros		¿Cuál?	

**9. Firmas**

Firma aval director de programa del solicitante / Jefe Inmediato	Firma del solicitante

**10. Espacio para la Dirección / Departamento de Internacionalización y Cooperación Universidad Simón Bolívar**

Fecha de recepción	
Nombre del funcionario DICO	
Firma Director / Coordinación de Internacionalización y Cooperación	
Decisión de la Unisimón	Admitido                      Rechazado                      Abandona proceso
Observaciones	