

DE-IT-FT-004	Versión 002	Solicitud de movilidad saliente para estudiantes	
Fecha: 11/04/2018			
Página 1 de 4			

Espacio para la ORI: FECHA DE ENTREGA _____ NÚMERO SOLICITUD _____

OBJETO MOVILIDAD	El objeto de esta movilidad está enmarcado en:	Movilidad ORI _____	El presupuesto de esta movilidad está incluido en:	Proyecto Investigación ____ Cód. _____	SEDE:
		Extensión _____ Investigación _____ Actividad de Bienestar _____		Nombre Proyecto _____	
				Actividad extensión _____ Nombre de la Actividad Ext. _____	
				Otro _____ ¿Cuál? _____	

INFORMACIÓN PERSONAL	Nombres y apellidos			
	Documento de identidad		Fecha de nacimiento	(DD/MM/AAAA)
	Dirección actual		Teléfono fijo	
	Tel. Celular		Email	
	Nombre madre o padre		Nº Celular	

DETALLES DE LA MOVILIDAD	Tipo de movilidad (<i>Marque con X el o los tipos de movilidad</i>).	a. Intercambio/ Semestre académico		
		b. Práctica nacional o internacional		
		c. Gira académica, cultural y/o empresarial		
		d. Movilidad para aprendizaje de idiomas		
		e. Participación en eventos académicos y/o científicos		
		f. Participación en eventos deportivos y/o culturales		
		g. Otro, Cuál _____		
	Fecha de inicio movilidad (DD/MM/AAAA)		Fecha de finalización (DD/MM/AAAA)	
	Nombre de la institución, organismo o empresa que visita		Ciudad y País	
	Nombre del evento (si aplica)			
	Nombre de la ponencia/ póster o producto a presentar (si aplica)			

ELABORÓ/MODIFICÓ	Laura Peña	REVISÓ	Ana Lucía Mesa	APROBÓ	María del Piral Ramírez
CARGO	Asistente. ORI	CARGO	Coord. Calidad	CARGO	Dir. ORI
FECHA	20/03/2018	FECHA	05/04/2018	FECHA	10/04/2018

DE-IT-FT-004	Versión 002	Solicitud de movilidad saliente para estudiantes	
Fecha: 11/04/2018			
Página 2 de 4			

ESTADO DE SALUD	¿Tiene alguna enfermedad de carácter físico o mental que requiera consideración especial que pueda afectar su movilidad?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	En caso afirmativo, por favor indicar brevemente cuál.		

INFORMACIÓN ACADÉMICA	Programa Académico		Promedio Académico (Espacio para la ORI)																																					
	Nivel (Semestre)		Código																																					
	Sanciones disciplinarias	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																																						
	Vínculo con la investigación	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál? _____																																					
	Nombre del grupo/semillero de Investigación																																							
	Experiencias previas de movilidad	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Cuál																																				
	Conocimiento en otros idiomas	Idioma	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3">Habla</th> <th colspan="3">Escribe</th> <th colspan="3">Lee</th> </tr> <tr> <th>A</th> <th>B</th> <th>C</th> <th>A</th> <th>B</th> <th>C</th> <th>A</th> <th>B</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </tbody> </table>			Habla			Escribe			Lee			A	B	C	A	B	C	A	B	C																	
Habla			Escribe			Lee																																		
A	B	C	A	B	C	A	B	C																																
A= Básico B= Intermedio C= Avanzado																																								

COMPROMISOS	Estoy de acuerdo y me comprometo a:
	Acatar las políticas y normas de la institución de destino.
	Ser responsable de mis gastos de tiquetes aéreos, manutención, papelería, seguro internacional, trámites de visa y otros que puedan ser necesarios en el desarrollo del intercambio.
	Reportar mediante correo electrónico o por otros medios con la Oficina de Relaciones Internacionales, informando sobre actividades realizadas, y adjuntar algunas fotografías que puedan ser utilizadas a través de boletines institucionales y/o página web de la Institución.
	Solicitar con antelación la ampliación de la movilidad si es el caso, y tener en cuenta que ésta debe ser aprobada por ambas instituciones.
	Suministrar mis datos de contacto a estudiantes aceptados en la misma institución de destino.
	Entregar a la ORI material fotográfico o vídeo de la movilidad y una breve reseña escrita.
	Socializar la experiencia de movilidad a través de diálogo abierto o reunión.
Suministrar información cierta y verificable.	

ELABORÓ/MODIFICÓ	Laura Peña	REVISÓ	Ana Lucía Mesa	APROBÓ	María del Piral Ramírez
CARGO	Asistente. ORI	CARGO	Coord. Calidad	CARGO	Dir. ORI
FECHA	20/03/2018	FECHA	05/04/2018	FECHA	10/04/2018

DE-IT-FT-004	Versión 002	Solicitud de movilidad saliente para estudiantes	
Fecha: 11/04/2018			
Página 3 de 4			

FIRMA DEL ESTUDIANTE

APROBACIÓN

(Este espacio deberá ser diligenciado por los funcionarios de la Autónoma de las Américas)

El aspirante cumple con los requisitos de la institución para efectuar movilidad: SÍ _____ NO _____		
Autorizado por	Firma	Pertinencia
Decano o Director de Programa		
Director/Coordinador ORI		

Anexar a la solicitud: (INCLUIR CUADRO CHECK LIST)

Si se trata de intercambio o práctica internacional, anexar:

- Fotocopia del documento de identidad y el pasaporte.
- *Plan de cursos*
- Carta de aprobación de los padres
- Certificado de notas del programa académico
- Carta de motivación
- Certificado de conocimiento de lengua extranjera (*Aplica sólo para movilizaciones a países no hispano hablantes*)
- *Carta de aval del Comité de Prácticas Clínicas (Si se trata de rotación médica)*

Si se trata de movilidad para el aprendizaje de idiomas, anexar:

- Fotocopia del documento de identidad y el pasaporte.
- *Plan de cursos*
- Carta de aprobación de los padres
- Carta de motivación
- Carta de aceptación de la institución donde realizará los estudios

Si se trata de presentación de ponencia, pósteres u otros trabajos en representación de la institución, anexar:

- Fotocopia del documento de identidad y el pasaporte.
- *Programación completa del evento*
- *Aceptación de la ponencia o el trabajo a presentar*
- *Ponencia o trabajo a presentar*
- *Cotización de tiquetes, hotel e inscripción al evento*
- *Invitación a participar en el evento*
- *RUT a nombre del estudiante*
- *Certificación de cuenta bancario o *carta de autorización a consignar en cuenta bancaria de terceros con certificación bancaria de tercero.*

ELABORÓ/MODIFICÓ	Laura Peña	REVISÓ	Ana Lucía Mesa	APROBÓ	María del Piral Ramírez
CARGO	Asistente. ORI	CARGO	Coord. Calidad	CARGO	Dir. ORI
FECHA	20/03/2018	FECHA	05/04/2018	FECHA	10/04/2018

DE-IT-FT-004	Versión 002	Solicitud de movilidad saliente para estudiantes	
Fecha: 11/04/2018			
Página 4 de 4			

PRESUPUESTO

**Aplica SOLO en caso de presentación de ponencias u otros trabajos en representación de la Institución*

PRESUPUESTO SOLICITADO	Concepto	Descripción	Valor estimado	Valor efectivamente desembolsado (Dpto. Compras)
	Hospedaje			\$
	Viáticos			\$
	Tiquetes			\$
	Otros			\$
			TOTAL:	\$
Valor aprobado por el Comité de Movilidad:				
\$ _____				
Firma aprobación:				

ELABORÓ/MODIFICÓ	Laura Peña	REVISÓ	Ana Lucía Mesa	APROBÓ	María del Piral Ramírez
CARGO	Asistente. ORI	CARGO	Coord. Calidad	CARGO	Dir. ORI
FECHA	20/03/2018	FECHA	05/04/2018	FECHA	10/04/2018