|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fecha de elaboración |  | Periodo de la movilidad: |
| Nombres y apellidos |  | Código: |
| Programa Académico |  |
| Nombre de la institución que visita |  |
| Tipo de movilidad académica | Intercambio /semestre académico |  | Práctica / Rotación  |  | Aprendizaje de idiomas |  | Giras Académicas |  |

**Cursos a realizar y equivalencias:**

|  |  |
| --- | --- |
| **FUNDACIÓN UNIVERSITARIA AUTÓNOMA DE LAS AMÉRICAS** | **INSTITUCIÓN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **CÓD.** | **NOMBRE DEL CURSO**  | **CRÉD.** | **COD.** | **NOMBRE DEL CURSO** | **CRÉD.** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****FIRMA DECANO O DIRECTOR PROGRAMA****AUTONÓMA DE LAS AMÉRICAS****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****FIRMA ESTUDIANTE****FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  | **OBSERVACIONES:** |