|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **AUTORIZACIÓN DE CARGA ACADÉMICA POR MOVILIDAD ESTUDIANTIL** |  |
| **Nombre:** |  |
| **Carrera:** |  | **Matrícula:** |
| **Semestre:** |  | **Promedio:** |
| **Institución destino:** |  |
| **Ciudad/País:** |  |
| **Ciclo escolar que cursará: Febrero-Junio ( ) Agosto-Diciembre ( ) de 20( )** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Compatibilidad de Materias y Créditos Autorizados** |  |
| ***(Este espacio será integrado por la Unidad Académica correspondiente)*** |
| **Universidad de Origen** | **Universidad Receptora** |
| **Nombre de la materia** | **Créditos** | **Nombre de la materia** | **Créditos** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ***Esta carga académica podrá ser modificada en una sola ocasión durante el primer mes de la estancia, siempre que el estudiante lo notifique, la Unidad Académica lo apruebe y solicite la actualización del registro ante Servicios Escolares.*** |

**ESTUDIANTE UNIDAD ACADÉMICA COORD. SERVICIOS ESCOLARES**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Nombre y firma Nombre y firma Nombre y firma*

**Este documento tendrá valor oficial, cuando presente los nombres y firmas de quienes intervienen, y los sellos de las autoridades correspondientes. Una vez firmado y sellado, se entregará: el original a Servicios Escolares, copias para la Unidad Académica, Movilidad Estudiantil y el interesado(a).**