|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **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).**