



OFICINA DE RELACIONES INTERNACIONALES PROYECTO DE HOMOLOGACIÓN DE ASIGNATURAS

Movilidad Nacional

Movilidad Internacional

N° _____ Año _____
En Convenio

Sin Convenio

Datos personales del solicitante

Nombre completo _____

Documento de Identificación _____

Código estudiantil _____

Datos académicos

Institución de origen (País) _____

Facultad en la Institución de origen _____

Programa en la Institución de origen _____

Promedio General Acumulado _____

Datos de la movilidad

Programa de Intercambio Académico

Programa de Doble Titulación

Programa de Co-Titulación o Titulación Conjunta

Práctica o Pasantía

Rotación Médica

Estancia Investigativa

Misión Académica

Fecha de Inicio de la movilidad: (Día / Mes / Año) _____

Fecha de finalización de la movilidad: (Día / Mes / Año) _____

Universidad Militar Nueva Granada

Institución de destino

Facultad en la Institución de destino _____

Bogotá D.C., Colombia

Programa en la Institución de destino _____

Departamento, Ciudad y País _____

Universidad de Origen		Universidad de Destino	
Asignatura	Código	Asignatura	Código

Firmas

Firma del solicitante _____

Fecha _____

Nombre y Firma del Director de Programa en la Institución de Origen _____

Fecha _____

Nombre y Firma de la Oficina de Relaciones Internacionales en la Institución de Origen _____

Fecha _____

Nombre y Firma del Director de Programa en la Institución de Destino _____

Fecha _____

Nombre y Firma de la Oficina de Relaciones Internacionales en la Institución de Destino _____

Fecha _____