|  |
| --- |
| PROGRAMA DE INTERCAMBIO ACADÉMICO LATINOAMERICANO (PILA)  **CONVOCATORIA BAJO ESQUEMA DE INTERCAMBIO VIRTUAL – PILAvirtual**  EXPERIENCIA PILOTO – SEGUNDO SEMESTRE 2020  **FORMATO DE INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTES** |

1. **INFORMACIÓN GENERAL DE LA INSTITUCIÓN.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre de la institución:** | Universidad Nacional de La Plata | |
| **Dirección:** | Calle 7 Nº 776 | |
| **Teléfono:** | +54 221 6447055 | |
| **Responsable del programa en la institución (Nombre y cargo):** | Enriqueta Della Rosa  Directora de la Dirección de Relaciones Internacionales | |
| **Dirección:** | Calle 7 Nº 776 | |
| **E-mail:** | intercambio@presi.unlp.edu.ar | Sitio web: www.unlp.edu.ar |

1. **DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellido(s):** |  |
| **Nombre(s):** |  |
| **Tipo y n° de documento de identidad oficial:** |  |
| **Fecha de nacimiento:** | DD/MM/AAAA |
| **Sexo:** |  |
| **País y ciudad de residencia:** |  |
| **Nacionalidad:** |  |
| **Email:** |  |
| **Número de teléfono celular:** |  |

1. **INFORMACIÓN ACADÉMICA. ASIGNATURAS A LAS QUE SE POSTULA EN LA INSTITUCIÓN DE DESTINO.**

Nombre de la Institución de destino: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

País:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nombre de la asignatura** | **Programa académico** | **Semestre académico** | **Carga**  **horaria** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |

**Nota:** En caso de seleccionar asignaturas de distintas universidades, es necesario llenar un formulario distinto por cada institución a la que se postule.

1. **AVAL DE LA INSTITUCIÓN DE ORIGEN.**

|  |  |
| --- | --- |
| Como Responsable Académico del programa de estudios\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de (nombre de la Institución) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; doy mi conformidad al intercambio virtual del / la estudiante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Para que conste a efectos de facilitar en el futuro la tramitación del reconocimiento de los estudios realizados en el extranjero, además de mi firma se presenta la de la autoridad competente a nivel Institucional. | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Responsable académico del programa de estudios  La Plata, (fecha)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Responsable Institucional del Programa PILAvirtual  La Plata, (fecha)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |