| **PROGRAMA UBAINT ESTUDIANTES**  **PROGRAMA DE BECAS PARA LA MOVILIDAD ACADEMICA INTERNACIONAL**  **Formulario de Postulación** |
| --- |

Cuatrimestre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| **DATOS PERSONALES** |
| --- |
| Nombre y Apellido: |
| Facultad UBA de origen: |
| Carrera: |
| DNI: |
| Lugar y fecha de nacimiento: |
| Nacionalidad: |
| Género: |
| Dirección: |
| Celular: |
| Email: |
| Email alternativo: |

| Promedio General al momento de la postulación: |
| --- |

| **Conocimiento de Idiomas y nivel alcanzado (Básico- Medio – Avanzado)** | | |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **Antecedentes en la UBA acreditados** | | |
| En Investigación: | | |
| En Extensión: | | |
| En Docencia: | | |
| Prácticas Profesionales: | | |
| Otros (especificar): | | |

| **Elección de la universidad de destino:** | |
| --- | --- |
| **Universidades de destino seleccionadas**  **-** *seleccionar 3 opciones bajo orden de prioridad -* | **Motivo de la elección (marcar con una X la opción/ opciones válidas** |
|  | * Por el financiamiento del Programa: * Por la pertinencia académica de la universidad de destino a mi carrera de origen: * Por el reconocimiento académico de mi Facultad UBA de origen del contrato de estudios: * Por la implicancia directa en mi formación Profesional y personal: * Otras (especifique): |
|  | * Por el financiamiento del Programa: * Por la pertinencia académica de la universidad de destino a mi carrera de origen: * Por el reconocimiento académico de mi Facultad UBA de origen del contrato de estudios: * Por la implicancia directa en mi formación Profesional y personal: * Otras (especifique): |
|  | * Por el financiamiento del Programa: * Por la pertinencia académica de la universidad de destino a mi carrera de origen: * Por el reconocimiento académico de mi Facultad UBA de origen del contrato de estudios: * Por la implicancia directa en mi formación Profesional y personal: * Otras (especifique): |

| **Informaciones complementarias** |
| --- |

1. ¿Aceptaría usted una movilidad sin beca? SÍ/NO
2. ¿Ha postulado para alguna convocatoria existente, ya sea dentro del ámbito de su Facultad UBA de origen y/o en la Secretaría de Relaciones Internacionales del Rectorado de la UBA? SÍ/NO. En caso afirmativo, especifique en cuál/es.
3. ¿Ha sido beneficiado en algún intercambio internacional? SÍ/NO. En caso afirmativo, especifique en cuál/es.

| **DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (marcar lo que corresponde)** |
| --- |

| 1. Certificado de Alumno/a regular | |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Carta de motivación | |  |
| 1. CV | |  |
| 1. Certificado analítico de materias cursadas y aprobadas al momento de la postulación | |  |
| 1. Copia de DNI/Pasaporte | |  |
|  | Certificado(s) de Actividades de Docencia |  |
| Certificado(s) de Actividades de Investigación |  |
| Certificado(s) de Actividades de Extensión |  |
| Certificado(s) de Prácticas Profesionales |  |
| Certificado(s) de Actividades de Otros Antecedentes |  |

**El presente formulario, al igual que los adjuntos requeridos, se presenta en el Área de Relaciones Internacionales de la Facultad UBA de origen del estudiante**

**La Secretaría de Relaciones Internacionales del Rectorado NO ACEPTARÁ EN NINGÚN CASO POSTULACIONES INDIVIDUALES DE LOS ESTUDIANTES**

Quien suscribe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, certifica la exactitud de las informaciones provistas en este formulario, siendo considerado una declaración jurada.

Lugar y fecha:

Firma y aclaración del/ de la interesado/a:

| (Reservado al Coordinador Académico/Responsable de Relaciones Internacionales)  Nombre y apellido del Coordinador Académico / Responsable de Relaciones Internacionales de la Unidad Académica:  Facultad UBA:  Candidatura aceptada:  Candidatura rechazada:  Período previsto para la movilidad: enero-julio / julio-diciembre ; año:\_\_\_\_\_\_  La movilidad propuesta se contempla dentro de la Resolución de Consejo Superior Nº 1197/2018.  Lugar y fecha:  Firma y Aclaración: |
| --- |