

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INTERCAMBIO ACADÉMICO

FORMATO SOLICITUD INTERCAMBIO ACADÉMICO

Fotografía

Fecha de solicitud	
Nombre	
Domicilio	
Teléfono	
Celular	
Correo	
Lugar/Fecha de nacimiento	
Licenciatura/Posgrado en	
Semestre actual	
Matrícula UIC	
Beca	
Universidad destino	
Semestre de intercambio	
Firma	