



ESPACIO COMÚN DE EDUCACIÓN SUPERIOR Santander Universidades



PROGRAMA DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL NACIONAL

POSGRADO

PROPUESTA PARA ESTANCIA DE INVESTIGACIÓN

Convocatoria

--	--	--

Mes inicio

Mes fin

Año

Nombre del estudiante:

Institución de origen:

Dependencia:

Programa de posgrado:

Grado académico actual:

Institución receptora:

Dependencia:

Programa de posgrado:

Objetivo de la estancia de investigación

Nombre y firma del Tutor/Asesor

*Nombre y firma del Coordinador o Responsable
del Programa de Posgrado (sello)*

*Nombre y firma del Responsable de
Movilidad*

Lugar y fecha