



# Espacio Común de Educación Superior Santander Universidades



## PROGRAMA DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL NACIONAL

### MODALIDAD DE TITULACIÓN PROPUESTA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN\*

Convocatoria 

Mes inicio	Mes fin	Año

Nombre del estudiante:

Institución de origen:

Dependencia:

Carrera:

**Tutor en la institución de origen:**

Nombre completo:

Dependencia:

Carrera:

**Tutor en la institución receptora:**

Nombre completo:

Cargo:

**Título del proyecto de investigación:**

\_\_\_\_\_  
*Nombre y firma del Responsable Académico de la Carrera  
(sello)*

\_\_\_\_\_  
*Nombre y firma del Responsable de Movilidad*

Lugar y fecha:

**\*Deberá anexar:** Cartas de postulación y aceptación firmadas por ambos tutores. Vo.Bo. del Responsable Académico de la carrera, así como comprobante de registro ante la Coordinación del Área.