

**SOLICITUD DE ADMISIÓN - ESPAÑOL**  
PROGRAMA DE MOVILIDAD VIRTUAL INTERNACIONAL PARA ESTUDIANTES DE INTERCAMBIO

**INSTRUCCIONES**

Toda la información solicitada es confidencial y será utilizada exclusivamente con fines administrativos.

**FOTO**

**INFORMACIÓN PERSONAL**

Nombre(s)		Apellidos	
Fecha de Nacimiento		Nacionalidad	
Domicilio Permanente		Ciudad	País
Teléfono		E-mail	

**En caso de Emergencia, llamar a**

Nombre	E-mail	Teléfono
--------	--------	----------

**¿Tiene algún familiar, amigo o conocido que viva en Colombia?**

Nombre	Dirección	Teléfono	E-mail
--------	-----------	----------	--------

**INFORMACIÓN GENERAL**

**¿Qué actividades extracurriculares le interesan?**

- Deportivas      ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- Culturales      ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- Recreativas      ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- Obras Sociales      ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**¿Cómo se enteró del programa de Intercambio Virtual de la UDI?**

- Material Promocional editado por su Universidad
- Recomendación de su Director de la Oficina de Relaciones Internacionales
- Folletos de la UDI
- Recomendaciones de un amigo
- Feria para estudiantes extranjeros. Especificar cuál \_\_\_\_\_
- Internet. Especificar dónde \_\_\_\_\_
- Otro

**¿Ha tenido experiencias de estudios en el extranjero?**

- Sí      ¿Dónde? \_\_\_\_\_      ¿Por qué Motivo? \_\_\_\_\_
- No

**INFORMACIÓN MÉDICA**

Tipo de Sangre
----------------

Alergias a medicamentos

Alergias en general

### INFORMACION ACADÉMICA

Universidad Origen

País

Programa

Área Estudio

### INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD VIRTUAL

Programa de pregrado o Posgrado al que se postula en la UDI

#### Período que deseas cursar:

- Primer semestre Febrero – Junio  
 Segundo semestre Agosto – Noviembre  
 Otro. Por favor indique las fechas: \_\_\_\_\_

### ASIGNATURAS A CURSAR EN LA UDI (No se admiten las asignaturas de inglés, proyecto de grado y práctica profesional)

Ítem	Nombre de la Asignatura	Ítem	Nombre de la Asignatura
1		4	
2		5	
3		6	

### DECLARACIÓN DEL ESTUDIANTE

He leído y contestado todas las preguntas de esta solicitud de manera completa y fidedigna. En caso de ser admitido a la UDI, estoy de acuerdo en seguir su reglamento. Así mismo, estoy consciente de que en caso de haber omitido algún dato en mi solicitud, mi admisión puede ser negada.

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Firma del Interesado

### AUTORIZACIÓN

PARA USO EXCLUSIVO DEL COORDINADOR DEL PROGRAMA DE INTERCAMBIO ACADÉMICO EN LA UNIVERSIDAD DEL ESTUDIANTE SOLICITANTE  
Autorizo al estudiante cuya firma aparece en la sección anterior a participar en el Programa de Movilidad Virtual seleccionado.

**Responsable de la Oficina de Relaciones Internacionales de la Universidad Origen**

Nombre

E-mail

Teléfono

**Tipo de convenio mediante el cual participas:**

- Convenio Bilateral entre su Universidad y la UDI
- Otro Convenio. Especificar:
- Ninguno (Estudiante Independiente)

\_\_\_\_\_  
Fecha\_\_\_\_\_  
Nombre\_\_\_\_\_  
Firma del Coordinador\_\_\_\_\_  
Nombre de la Universidad**DOCUMENTOS A ADJUNTAR A LA SOLICITUD DE MOVILIDAD VIRTUAL**

1. Formulario diligenciado completamente
2. Carta de presentación de la Universidad de Origen dirigida a la Oficina de Relaciones Internacionales e Interinstitucionales de la UDI
3. Carta de referencia del director o decano del programa
4. Ensayo del Estudiante indicando el interés de la movilidad virtual en la UDI
5. Registro de notas o Kardex
6. Documento Nacional de Identidad (DNI)