



## Formato de Solicitud de Intercambio Estudiantil

**Instrucciones:** *Imprima la forma, conteste cada una de las preguntas y entréguela al representante del Programa de Intercambio Estudiantil del CONAHEC en su institución. Llenar a máquina o con letra legible.*

1. Nombre legal del solicitante como viene en el pasaporte, no utilizar abreviaciones:

\_\_\_\_\_  
*Nombre* *Apellido*

Sexo  Masculino  Femenino      Fecha de Nacimiento  /  /   
mes      día      año

2. País:  Canadá  México  Estados Unidos

Dirección física actual \_\_\_\_\_  
Calle y número

\_\_\_\_\_  
Ciudad      Estado o provincia      Código postal      País

3. Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

Teléfono de día  (  )       Teléfono de noche  (  )   
Código de país      Código de área      Número telefónico      Código de país      Código de área      Número telefónico

4. Institución de origen: \_\_\_\_\_  
Nombre  
 Carrera \_\_\_\_\_ Especialidad : \_\_\_\_\_

Nivel de estudio:  Licenciatura  Maestría  Doctorado

Años completados del programa (*marque uno*) 1 2 3 4 5+ Maestría Doctorado

5. Institución en la que el solicitante se encuentra interesado en realizar el intercambio:

\_\_\_\_\_  
Nombre de la institución      Ciudad      País

Disciplina académica que desea cursar en la institución propuesta: \_\_\_\_\_

Cuándo desea realizar su intercambio? (*Marque los que apliquen.*)      Duración:

Otoño (Agosto—Diciembre)       semestre

Primavera (Enero—Junio)       año

Verano (Junio—Agosto) (*No disponible en todas las instituciones*)       verano

Se encuentra interesado(a) en realizar prácticas profesionales durante el intercambio?      Sí       No

6. Idioma de instrucción en la institución propuesta:      Inglés       Francés       Español

Nivel de habilidad para comunicarse en el idioma:      Principiante       Intermedio       Avanzado

Si la institución propuesta requiere del idioma inglés, especifique su calificación TOEFL \_\_\_\_\_

Tipo de TOEFL:  Institucional  Papel (oficial)  Computadora (oficial)

Firma del solicitante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_