|  |
| --- |
| Mérida, Yucatán a Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |

**1. INFORMACIÓN PERSONAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre Completo: | | | Foto tamaño infantil a color |
| ID: | | |
| Carrera: Elija un elemento. | | |
| Plan de estudios: Elija un elemento. | | |
| Fecha de Nacimiento: | | |
| E-mail: | | |
| Teléfono Casa: | | Celular: |
| ¿Tienes Beca? | Sí  No | |
| **En caso de perder alguno de los requisitos de BECA indicados en el Reglamento, el alumno perderá la beca y pagará reinscripción y colegiaturas completas.** | | |

**2. INFORMACIÓN DE LA MOVILIDAD**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Universidad solicitada: | | | Elija un elemento. | | | | |
| Duración: | Dos semestres | | | Un semestre | | Un verano | |
| Periodo**:** | Elija un elemento. | | | Elija un elemento. | | Elija un elemento. | |
| ¿Has participado anteriormente en el Programa de Movilidad Anáhuac? | | | | | | | |
| Sí  No | | Destino: Elija un elemento. | | | Duración: Elija un elemento. | | Año: |

***\*Las solicitudes a la Anáhuac México son semestrales.***

**3. CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Seguro de Gastos Médicos Mayores** | | |
| Nombre de la Compañía: | | Número de Póliza |
| **Datos de un familiar para información en caso de emergencia** | | |
| Nombre completo: | | |
| Parentesco: | E-mail: | |
| Teléfono: | Celular: | |

**4. DECLARACIÓN Y FIRMA DEL ESTUDIANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Me comprometo a cumplir con el Reglamento General para Alumnos de Licenciatura de la Universidad Anáhuac. | |
|  | Nombre y firma: |
| **Firma del Alumno** | **Autorización del Padre | Madre| Tutor legal** |
| **La Universidad Anáhuac Mayab no se hace responsable por la cancelación o cambios en los cursos en la universidad anfitriona.** | |

**5. OBLIGACIONES DEL ALUMNO ANÁHUAC MAYAB DE MOVILIDAD**

|  |  |
| --- | --- |
| *Estoy consciente de que:* |  |
| 1. He aceptado el ofrecimiento que por conducto de mi Escuela / Facultad de la UAM, se me ha hecho para cursar el / los próximo (s) semestre (s), (dos máximo) a través del Programa de Movilidad. 2. Estoy enterado de que para poder realizar movilidad en el próximo período, debo tener por lo menos un estándar académico de suficiente, el inglés acreditado de acuerdo al RALUA y contar con un Seguro de Gastos Médicos Mayores. 3. Estoy consciente y me comprometo a realizar los pagos de cuotas, reinscripción y colegiaturas correspondientes en la Universidad Anáhuac Mayab antes y durante mi movilidad, respetando las fechas establecidas en el Calendario Académico vigente y las que me indique la Oficina de Relaciones Internacionales. En caso contrario, no se me permitirá el reingreso a la UAM hasta saldar dichos pagos. 4. Designaré a alguien que sea responsable para que imprima del SIU de UAM mis fichas de colegiatura, mismas que deberán ser pagadas dentro de las fechas que designa la Universidad. Es mi responsabilidad el que todas mis colegiaturas se paguen dentro de las fechas publicadas, de lo contrario se aplicarán los recargos correspondientes. 5. En caso de NO acreditar alguna asignatura en la institución de la movilidad, ésta tendrá una calificación reprobatoria en la UAM, por lo que deberé volver a cursarla de acuerdo con los lineamientos establecidos. 6. A pesar de que puedo completar el total de los créditos de mi programa de licenciatura durante la movilidad, deberé realizar los trámites de mi titulación en la UAM. 7. En caso de causar baja disciplinar o suspensión disciplinar, no podré ser sujeto de movilidad. 8. Si decido cambiar de licenciatura por baja académica y me cambio de carrera sólo podré ser sujeto de movilidad si curso al menos dos períodos ordinarios en mi nuevo programa. | 1. La duración de la movilidad no podrá ser menor a un período escolar (ordinario o verano). El alumno podrá realizar la movilidad en la misma universidad de destino hasta por dos períodos ordinarios. 2. Si estando de movilidad pierdo mi estándar académico de suficiente en la universidad de destino (por adquirir un estándar académico de condicionado, o de complementación académica, o condicionado por Inglés, o suspendido por inglés), deberé regresar inmediatamente a la UAM. 3. Sé que estoy obligado a realizar mi servicio social cuando haya cubierto el 70% de los créditos que conforman el plan de estudios, tomando en cuenta que el periodo de prestación es de, al menos 480 horas en un periodo mínimo de seis meses calendario. 4. Estoy enterado de que, en caso de tener beca, es mi responsabilidad cumplir con las condiciones necesarias para mantenerla, así como realizar los trámites que me indique el Departamento de Becas, y en caso contrario perderé la beca y tendré que pagar la reinscripción y colegiaturas completas del semestre siguiente a la movilidad. 5. Estoy enterado de que, en caso de haber elegido la Universidad Anáhuac México, esta sede será quien me asignará el campus sur o norte. La asignación será semestral y no depende de Mayab. 6. Reconozco que estoy enterado(a) y me comprometo a cumplir las disposiciones establecidas en el RALUA, así como las disposiciones que me indique RR.II., por lo que libero a la UAM de toda responsabilidad civil, administrativa, legal y de cualquier otra índole que de aquí se derive durante estas actividades, incluyendo el viaje de ida y vuelta a la ciudad de la Universidad destino, comprometiéndome a pagar por mi cuenta el costo del transporte, así como otros gastos de carácter personal (hospedaje, alimentación, transporte, etc.). |
| *Reconozco que estoy enterado(a) y me comprometo a cumplir las disposiciones establecidas en el RALUA y respetar los reglamentos y procedimientos establecidos en la universidad anfitriona, así como las disposiciones que me indique RR.II., liberando a la UAM de toda responsabilidad civil, administrativa, legal y de cualquier otra índole.* | |
| Acepto | Estoy de acuerdo |
| **Nombre**:  ***ID****:* | **Nombre**:  **Título**: Elija un elemento. |

**6. DOCUMENTOS PARA SOLICITAR UN INTERCAMBIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Es indispensable presentar los siguientes documentos para solicitar una plaza de Intercambio. | |
| * Autorización de la Escuela. (Solicítalo a tu Asesor Académico). * Comprobante del pago de la cuota de movilidad (se paga en la caja). * Solicitud de Movilidad con fotografía tamaño infantil a color pegada. | * Copia de Seguro Médico con cobertura nacional (no ISSSTE y/o IMSS). * Carta de no adeudo expedida por el área de Finanzas (firmado y sellado por Anevi o Dora). * Copia identificación padre, madre o tutor que firma la solicitud. |
| **IMPORTANTE:**  El seguimiento a tu solicitud de intercambio te lo haremos saber mediante el correo electrónico proporcionado en este documento: es indispensable que lo revises frecuentemente | si el correo tiene documentos adjuntos se te recomienda revisarlos en una computadora. | |