

OFICINA DE RELACIONES INTERNACIONALES E INTERINSTITUCIONALES -ORII-
POR FAVOR DILIGENCIE TODOS LOS ESPACIOS

SEDE USTA DE ORIGEN O CAU:

SEDE USTA DE DESTINO O CAU:

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre completo (como aparece en el documento de identidad)

Documentos de Identificación Personal

 N°. de: Código estudiantil: Promedio Académico Acumulado:

N° Teléfono Fijo

N° Teléfono Celular

Correo(s) Electrónico(s)

PROPUESTA ACADÉMICA Y PLAN DE HOMOLOGACIÓN

Facultad/Programa de origen

Facultad/Programa de destino

Código	Nombre Asignatura	Créditos	Semestre Asignatura	Código	Nombre Asignatura	Créditos	Semestre Asignatura

ESTUDIANTE

Firma:

Nombre:

DECANO DE FACULTAD Y/O SECRETARIO DE DIVISIÓN

Firma:

Nombre:

Vo.Bo. COORDINADOR PROGRAMA (VUAD)

Firma:

Nombre:

Vo.Bo. ORII

Firma:

Nombre:

CIUDAD

FECHA

DD

MM

AA

--	--	--

OBSERVACIONES