**Año/ Ano: 2021**

Semestre: Segundo semestre 2021.

**1. DATOS DEL ESTUDIANTE/ DADOS DO ESTUDANTE**

Apellidos/ *Sobrenomes*:

Nombres/ *Nomes:*

Documento de identidad/ *Documento de identidade: RUT o Pasaporte*

Nacionalidad/*Nacionalidade:*

Correo Electrónico/ *Correio eletrônico:*

Universidad de Origen*/ Universidade de Origem: UNIVERSIDAD DE CHILE*

Facultad, Instituto, Escuela/ *Faculdade, Instituto, Escola: Facultad/Instituto en la Universidad de Chile*

Carrera/ *Carreira:*

Nivel/ *Nível:* Año de estudios

**2. ASIGNATURAS, DISCIPLINAS A CURSAR EN LA UNIVERSIDAD DE DESTINO\*/ *MATERIAS, DISCIPLINAS A SEREM TOMADAS NA UNIVERSIDADE DE DESTINO\****

\* La (el) estudiante podrá realizar movilidad virtual en un máximo de dos asignaturas y hasta en dos universidades de destino, siempre que sea de un país distinto al de la universidad de origen*./ \* O (a) aluno(a) poderá realizar mobilidade virtual em no máximo duas disciplinas e em até duas universidades de destino, desde que seja de outro país que não o da universidade de origem.*

Universidad de destino/ *Universidade de destino: UNIVERSIDAD CONTRAPARTE*

Asignatura/*Disciplina: NOMBRE DEL CURSO*

Código identificador (si lo tuviera)/ *Código identificador (se houver) : SI LO TIENE SE INGRESA*

Período:

Horas- Créditos:

Coordinador Institucional de la Universidad de origen (nombre y datos de contacto)/ *Coordenador institucional da Universidade de origem (nome e informações de contato) :*

Coordinador Académico en la Universidad de origen (nombre y datos de contacto)/ *Coordenador Acadêmico da Universidade de origen (nome e informações de contato) :*

**3. ASIGNATURAS A CONVALIDAR EN LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN */ DISCIPLINAS A SEREM VALIDADAS NA UNIVERSIDADE DE ORIGEM***

Universidad de origen/ *Universidade de origem:*

Asignatura/*Disciplina:*

Código identificador (si lo tuviera)/ *Código identificador (se houver) :*

Período:

Horas- Créditos:

Coordinador Institucional de la Universidad de origen (nombre y datos de contacto)/ *Coordenador institucional da Universidade de origem (nome e informações de contato) :*

Coordinador Académico en la Universidad de origen (nombre y datos de contacto)/ *Coordenador Acadêmico da Universidade de origen (nome e informações de contato) :*

**5. COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO (universidad de origen)/ *COMPROMISSO ANTERIOR DE RECONHECIMENTO ACADÊMICO (universidade de origen)***

Como Coordinador Académico de la Universidad de ……..……., miembro de AUGM, doy mi conformidad a la movilidad virtual del estudiante…. …..

El (La) mismo (a) cursará las asignaturas relacionadas en el punto 3 de este documento y le serán reconocidas por las asignaturas que figuran en el punto 4, siempre y cuando supere los exámenes o pruebas de la universidad de destino.

*Como Coordenador Académico da Universidade de… ……., Membro da AUGM, concordo com a mobilidade virtual do aluno (a)…. … ..*

*Ele (a) fará as disciplinas listadas no ponto 3 deste documento e será reconhecidas para as disciplinas listadas no ponto 4, desde que passe nos exames ou testes da universidade de destino*

Firma Coordinador Académico/ *Assinatura do Coordenador Acadêmico*

Firma Coordinador Institucional/ *Assinatura do Coordenador Institucional*

Decano (a) o Autoridad competente/ *Diretor (a) ou Autoridade Competente*

Firma y sello / *Assinatura e Carimbo:*

*Lugar:*

*Fecha/Data:*

Decano (a) o Autoridad competente/ *Diretor (a) ou Autoridade Competente*

Firma y sello / *Assinatura e Carimbo:*

*Lugar:*

**4. COMPROMISO DEL ESTUDIANTE/ COMPROMISSO DO ALUNO**

• El (La) estudiante firmante declara conocer el Reglamento del Piloto de movilidad virtual para estudiantes de grado, disponible en la siguiente dirección: <http://grupomontevideo.org/sitio/wp-content/uploads/2020/10/Reglamento-Piloto-de-Movilidad-Virtual-de-Grado.pdf>   
*• O (A) aluno (a) assinante declara conhecer o Regulamento do Piloto de Mobilidade Virtual para alunos de graduação, disponível no seguinte endereço: http://grupomontevideo.org/sitio/wp-content/uploads/2020/10/Regulamento-Piloto-de-Mobilidade-Virtual-de-Graduacao.pdf*

• Se compromete a cursar el Programa de Estudios acordado en este documento en las fechas indicadas/ *• Concorda em fazer o Programa de Estudos acordado neste documento nas datas indicadas.*

*•* Deberá comunicar a su universidad de origen todo cambio en el programa acordado, que estará sujeto a la aprobación de los coordinadores de las respectivas universidades (de destino y de origen*)/*

*• Deve notificar a sua universidade de origem de qualquer alteração no programa acordado, que estará sujeita à aprovação dos coordenadores das respectivas universidades (destino e origen).*

Nombre/*Nome:*

Lugar:

Fecha/ *Data*: Firma/ *Assinatura:*