***Formulario de Postulación Estudiantes Internacionales***

Fotografía Postulante

1. **Datos personales postulante**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre Completo: |  |
| Dirección: |  |
| Ciudad – País: |  |
| Teléfono: |  |
| Correo Electrónico: |  |
| Fecha de Nacimiento: |  |
| País de Nacimiento: |  |
| N° Pasaporte/DNI |  |
| País que otorga Pasaporte/DNI |  |

1. **Datos académicos postulante**

|  |  |
| --- | --- |
| Universidad de Origen: |  |
| Carrera de Origen: |  |
| Año y Nivel Académico |  |
| **Datos de académica/o responsable** |
| Nombre: |  |
| Cargo: |  |
| Correo Electrónico: |  |
| N° de Teléfono |  |
| Timbre y firma: |  |

1. Información Académica – Universidad Arturo Prat – Chile

Marque el período académico en que desea realizar su pasantía académica:

 Primer Semestre  Segundo Semestre

 (marzo – julio) (agosto – diciembre)

1. **Plan de Estudios:**

**Importante:** Esta información es solo una propuesta. Su Plan de Estudio Final debe ser conversado y revisado por la/el Directora/or de Carrera a la que postula, una vez que usted llegue a la UNAP, antes del inicio de clases.

|  |
| --- |
| **Carrera a la que Postula:** |
| **Código Actividad Curricular** | **Nombre Actividad Curricular** | **N° Créditos** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Presentación y carta de motivación**

|  |
| --- |
|  |

1. **Perfil Personal**

|  |
| --- |
| Experiencia Internacional previa/ país(es) visitado(s):  |
| ¿Sufre de algún tipo de alergia?  |
| ¿Sufre de alguna enfermedad de la cual deberíamos estar informados?:  |

1. **Declaración:**

Declaro que toda la información entregada en este Formulario es verídica y correcta.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma Postulante Firma y Timbre

 Dirección/Oficina de Relaciones

 Internacionales

|  |
| --- |
| **Por favor adjuntar los documentos indicados a continuación. En una primera instancia envíelos de manera electrónica a** **movilidad.estudiantil@unap.cl****,** **martaher@unap.cl****Documentos:**1. Certificado de Notas
2. Curriculum Vitae Académico
3. Copia pasaporte (página de información personal)
4. Carta de Patrocinio de su Universidad de Origen
5. Seguro Médico Internacional con Cobertura Covid-19

*Si usted necesita más información o ayuda, por favor llame al (56) 572526251, o envié un correo electrónico a* *movilidad.estudiantil@unap.cl* |