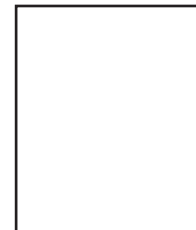




INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
SECRETARÍA DE EXTENSIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL
COORDINACIÓN DE COOPERACIÓN ACADÉMICA
ALUMNOS VISITANTES / EXCHANGE STUDENTS



Fecha/ Date:

1. DATOS DEL ASPIRANTE / PERSONAL INFORMATION

Apellido paterno / Last Name	Apellido materno / Surname	Nombre(s) / Name(s)	Género / Gender	
Fecha de nacimiento / Birth date (dd-mm-aaaa)	Nacionalidad / Nationality	Edad / Age	WhatsApp	Facebook
Correo electrónico 1 / E-mail 1	Correo electrónico 2 / E-mail 2	Passport (Only international students)	C.U.R.P. (Solo alumnos mexicanos)	

Domicilio actual / Current Address

Calle / Street	No. Ext / Number	No. Int / Dept.	Colonia / Suburb		
Municipio-Delegación / District	C.P. / ZIP code	Entidad / State	País / Country		
Prefijo país / Country code	Clave local / Area code	Teléfono particular / Telephone	Prefijo país / Country code	Clave local / Area code	Celular / Mobile

2. INFORMACIÓN MÉDICA / MEDICAL INFORMATION

Enfermedad / Disease	Medicamentos prescritos / Medication	Alergias / Allergic	Discapacidad / Handicapped
----------------------	--------------------------------------	---------------------	----------------------------

3. CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA / EMERGENCY CONTACT

Apellido paterno / Last name	Apellido materno / Surname	Nombre(s) / Name(s)	Parentesco / Relationship
------------------------------	----------------------------	---------------------	---------------------------

Domicilio actual / Current Address

Calle / Street	No. Ext / Number	No. Int / Dept.	Colonia / Suburb		
Municipio-Delegación / District	C.P. / ZIP code	Entidad / State	País / Country	Correo electrónico / E-mail	
Prefijo país / Country code	Clave local / Area code	Teléfono particular / Telephone	Prefijo país / Country code	Clave local / Area code	Celular / Mobile

4. ANTECEDENTES ACADÉMICOS / CURRENT STUDIES

Institución de origen / Home Institution	Campus	País de origen / Country	
Carrera / Area of studies	Promedio general / Global average	Semestre en curso / Current semester	Nivel de estudios / Level of studies

Idioma / Spanish language

Nivel del idioma español / Spanish language level: **BÁSICO / BASIC** ☐ **INTERMEDIO / INTERMEDIATE** ☐ **AVANZADO / ADVANCE** ☐ **LENGUA MATERNA / MOTHER TONGUE** ☐

**LA MAYORÍA DE LOS CURSOS IMPARTIDOS EN EL IPN SON EN IDIOMA ESPAÑOL / MOST OF OUR COURSES IN THE IPN ARE IN SPANISH LANGUAGE

Coordinador de Intercambio / Student Exchange Coordinator

Nombre / Name	Correo electrónico 1 / E-mail 1	Correo electrónico 2 / E-mail 2		
Prefijo país / Country code	Clave local / Area code	Teléfono particular / Telephone	Extensión / Extension line	Extensión / Extension line

5. INTERCAMBIO SOLICITADO / REQUESTED EXCHANGE

Tipo de Movilidad /
Kind of mobility:

CURSOS / ☐ COURSESESTANCIA / RESEARCH STAY ☐OTRO / OTHER ☐

Periodo / Period

Unidad Académica del IPN destino / School of IPN*

Programa Académico o Carrera / Academic Program*

*SUJETO A DISPONIBILIDAD Y VIABILIDAD / BOUNDED TO AVAILABILITY AND FEASIBILITY

Acuerdo de estudios / Learning agreement

[illegible]

*UNIDADES DE APRENDIZAJE PRELIMINARES, SUJETAS A CAMBIO POR CUPO, HORARIO O APERTURA DE GRUPO / PRELIMINARY SUBJECTS ARE BOUNDED TO CHANGE FOR CAPACITY, SCHEDULE OR GROUP OPENING

6. MOTIVOS / REASONS

[illegible]

Nombre del alumno / Student's name _____

Firma del alumno / Student's signature

PARA LLENADO Y USO EXCLUSIVO DE LA INSTITUCIÓN DE ORIGEN / ONLY FOR HOME INSTITUTION FILLED

Programa de Movilidad /
Mobility Program:

JIMA ☐

PAME ☐

SMILE ☐ALIANZA ☐

CONVENIO / ☐

TREATMENT

OTRO / ☐

OTHER

CONFIRMAMOS QUE ESTA PROPUESTA DE PROGRAMA DE ESTUDIO ES APROBADA
WE CONFIRM THAT THIS PROPOSED PROGRAM OF STUDY/LEARNING AGREEMENT IS APPROVED

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR ACADÉMICO /
ACADEMIC COORDINATOR'S NAME AND SIGNATURE

Fecha / Date

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DE INTERCAMBIO INSTITUCIONAL /
STUDENT EXCHANGE COORDINATOR'S NAME AND SIGNATURE

Fecha / Date

SELLO / STAMP

=====

La Coordinación de Cooperación Académica, con domicilio en Edif. de la Secretaría de Extensión e Integración Social, primer piso, Unidad Profesional "Adolfo López Mateos", Av. Juan de Dios Bátiz s/n esq. Luis Enrique Erro Col. Zacatenco, México, Ciudad de México. C.P. 07738, utilizará sus datos personales aquí recabados para realizar gestiones correspondientes a la movilidad estudiantil. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acudir a las oficinas de la Coordinación o escribir a cca@ipn.mx