



FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

Día	Mes	Año
-----	-----	-----

UNIVERSIDAD DE ORIGEN

UNIVERSIDAD DESTINO

--	--

1. CARTA DE COMPROMISO PARA ESTUDIANTES VISITANTES O DE INTERCAMBIO PARTICIPANTES DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD

Yo, _____, en mi condición de estudiante manifiesto a Ustedes la decisión de realizar la movilidad académica estudiantil USTA, durante el _____ período académico correspondiente al año _____, en la facultad de _____, para la realización de mi _____ semestre, o plan de estudios comprometiéndome a cumplir satisfactoriamente con todas las directrices académicas y administrativas propias de mi movilidad.

De igual forma, me comprometo a respetar la disciplina y mantener una conducta ética y moral durante mi estancia, acatando todas las reglamentaciones y estatutos que rigen a la Universidad de Destino.

En caso de presentarse algún tipo de inconveniente en la realización de las materias a homologar me comprometo a acudir al coordinador o persona encargada al interior de mi Universidad Origen, sobre las opciones de cambio durante las dos primeras semanas posteriores a mi arribo a la Universidad destino, so pena de no ser registradas mis calificaciones en el momento de mi regreso.

Me comprometo a la expedición y a la entrega de una copia de mi seguro médico internacional de cobertura amplia que incluya gastos de repatriación sanitaria, por el término total de mi período de movilidad en la Universidad de destino, a la Oficina de Relaciones Internacionales, y todo el trámite migratorio a que haya lugar, comprometiéndome a regresar a mi país una vez concluya mi movilidad, y en ningún momento utilizar esta oportunidad, como medio para quedarme ilegalmente en el país de destino. En caso de ser participante del programa de movilidad Sígueme Tomasino debo presentar mi certificado de afiliación al seguro médico vigente y una copia de mi carnet estudiantil.

Están bajo mi responsabilidad los conceptos como pago de costos académicos en mi Universidad de Origen, hospedaje y alimentación si no soy beneficiario de la beca de cobertura amplia, seguro médico internacional, transporte y demás gastos de sostenimiento personal durante mi estancia de movilidad, sin que la Universidad Santo Tomás – Seccional Bucaramanga, incurra en alguna clase de responsabilidad o compromiso. De igual manera me comprometo a abstenerme de promocionar cualquier otra universidad local diferente a la Universidad Santo Tomás, por cualquier medio de comunicación.

Declaro que conozco en su totalidad las condiciones y reglamentaciones aplicables al programa de movilidad académica estudiantil al interior de las Universidades y cualquier incumplimiento de mi parte, la institución destino podrá cancelar mi experiencia de intercambio internacional.

Con mi firma en el presente documento declaro conocer, comprender y aceptar que la UNIVERSIDAD en garantía al derecho fundamental a la intimidad regulado a través de la ley 1581 del 2012 y sus derechos reglamentarios, me informo lo siguiente: 1) Que dará tratamiento a mis datos personales con la finalidad académica y de difusión relacionados con el programa de movilidad. 2) Que mis datos personales eventualmente podrían ser circulados con entidades públicas y privadas, del orden nacional, departamental o municipal de acuerdo con la finalidad. 3) Que puedo formular consultas, actualizaciones, modificaciones o supresiones de mis datos personales a través del correo datospersonales@ustabuca.edu.co y 4) Que en caso de requerir información adicional referente al tratamiento de mis datos personales y los canales que se encuentran dispuestos para la consulta y seguimiento de los mismos podré consultar la política de privacidad y protección de datos en el siguiente enlace: <http://www.ustabuca.edu.co/ustabmanga/ley-de-proteccion-de-datos>.

Por lo tanto, de manera libre, expresa y voluntaria con la firma del presente documento autorizo a la UNIVERSIDAD SANTO TOMAS, a través de la oficina de Relaciones Internacionales e Interinstitucionales ORII, la recolección y tratamiento de mis datos personales para los fines expresados en el párrafo precedente.

2. INFORMACIÓN SOLO PARA ESTUDIANTES DE LA USTA SECCIONAL BUCARAMANGA

Por ser estudiante de movilidad saliente de la USTA Seccional Bucaramanga me comprometo a socializar mi experiencia a través de una charla o exposición en las fechas establecidas por la facultad, así como hacer entrega de fotos de mi estancia, un video e informe de movilidad a la ORII, en el que se especifique: a.) Fortalezas de la Universidad Destino en general y del programa específico, b.) Descripción de cada una de las asignaturas y desarrollo metodológico, c.) Aspectos Culturales del país destino, d.) Participación en actividades internacionales, e.) Aspectos culturales y turísticos de la ciudad.

Adicionalmente me comprometo con la universidad Santo Tomás, Seccional Bucaramanga, a prestar el apoyo y acompañamiento como "AMIGO ORII" dentro del programa de movilidad a los estudiantes internacionales que realicen su semestre académico o cualquier clase de pasantía de acuerdo con las indicaciones que recibiré de la Oficina de Relaciones Internacionales e Interinstitucionales - ORII.

3. FIRMAS

Firma del estudiante _____
Fecha: _____

Firma del Acudiente _____
Fecha: _____