

Estudiante: _____

Matrícula: _____

Programa: Maestría en Actividad Física y Deporte modalidad Escolarizada.
 Maestría en Psicología del Deporte.
 Doctorado en Ciencias de la Cultura Física.
 Otro: _____

Motivo de la movilidad:

Investigación
 Prácticas
 Intercambio académico
 Doble Titulación
 Otro: _____

Período de la movilidad: _____ / _____ / _____ al _____ / _____ / _____
Fecha inicio Fecha término

Cobertura:

Nacional
 Internacional

Institución destino: _____

Tutor receptor: _____

Correo del estudiante: _____

Nombre completo y Firma
Coordinador(a) del programa educativo

Nombre completo y Firma
Estudiante

Nombre, Firma y Sello
Jefatura de Relaciones Internacionales

ORIGINAL- Jefatura de Relaciones Internacionales