|  |
| --- |
|  |



 Fotografía Estudiante

**Formulario de Postulación** **Estudiantes Extranjeros**

**Direccion General de Relaciones Internacionales**

**1. Antecedentes personales del postulante**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre Completo |  |
| Dirección  |  |
| Ciudad - País |  |
| Teléfono |  |
| Correo Electrónico |  |
| Sexo |  |
| Fecha de Nacimiento |  |
| País de Nacimiento  |  |
| N° Pasaporte |  |
| País que otorga Pasaporte |  |

**2. Antecedentes académicos del postulante**

|  |  |
| --- | --- |
| Universidad de Origen |  |
| Carrera de Origen |  |
| Año y Nivel Académico |  |
| Información Responsable Académico Nombre: Cargo:Teléfono: Correo Electrónico: Firma y timbre:  |

**3. Información Académica – Universidad Arturo Prat – Chile**

Marque el periodo académico en el que desea comenzar su intercambio

□ Primer semestre (marzo-julio) □ Segundo semestre (agosto-diciembre)

**4. Plan de Estudio**

Importante: Esta información es solo una propuesta. Su plan de estudio final debe ser conversado y revisado con el Director 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**  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**5. Presentación & Motivación:**

|  |
| --- |
|  |

**4. Perfil Personal**

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

**5. Nivel de Español**

□ Lengua Materna □ Avanzado □ Intermedio □ Básico

Otro idioma (especificar):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6. Información Adicional:**

|  |
| --- |
| ¿Cuál es su plan en términos de alojamiento? |
| ¿Cuándo planea llegar a Iquique, Chile?  |
| ¿Cuándo planea irse de Iquique, Chile? |
| En caso de emergencia contactar a: Nombre: Teléfono: Relación:  |

**7. Declaración**

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

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Firma de Postulante** | **Firma y Timbre** **Direccion General de Relaciones Internacionales** |

|  |
| --- |
| **Por favor adjuntar los documentos indicados a continuación. En una primera instancia envíelos de manera electrónica a movilidad.estudiantil@unap.cl y luego por correo a la siguiente dirección:** **Dirección General de Relaciones Internacionales****Universidad Arturo Prat****Avenida Arturo Prat N° 2120****Iquique- Chile** **Documentos:** 1. Certificado de Notas
2. Curriculum Vitae
3. Copia pasaporte (página de información personal)
4. Carta de Patrocinio de su Universidad de Origen

***Una vez que el estudiante llegue a la universidad, deberá entregar copia de seguro médico con cobertura internacional.*** *Si usted necesita más información o ayuda, por favor llame al 56-57-2526713 o envié un correo electrónico a movilidad.estudiantil@unap.cl* |