|  |
| --- |
| **PERIODO DEL CURSO ACADÉMICO** |
| Elija un elemento. |
| **INFORMACIÓN PERSONAL Y ACADÉMICA** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **NOMBRE(S)**  | **APELLIDO PATERNO** | **APELLIDO MATERNO** | **CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **INSTITUCIÓN DE ORIGEN** | **PAÍS DE LA INSTITUCIÓN DE ORIGEN** | **PROGRAMA EDUCATIVO QUE CURSA EN LA INSTITUCIÓN DE ORIGEN** |
| **INFORMACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO QUE CURSARÁ EN LA UAEH**  |
| **ESCUELA SUPERIOR O INSTITUTO DE LA UAEH (SEDE)** |
| * Elija un elemento.
 |
| **INDIQUE NIVEL Y NOMBRE DEL PROGRAMA EDUCATIVO QUE SOLICITA CURSAR**  |
| * Elija un elemento.
 | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Lista de asignaturas que solicita cursar****\*Se sugiere proponer cinco** |  |  | **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO** |
| **No.** | **ASIGNATURA QUE HOMOLOGARÁ** |  | **ASIGNATURA A CURSARÁ DURANTE LA MOVILIDAD** |
| 1. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| 2. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| 3. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| 4. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| 5. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |  | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
|  | **Nota: La propuesta de asignaturas está sujeta a disponibilidad de oferta, cupo y horario.**  |
| **DATOS Y FIRMA DE AUTORIZACIÓN DE LAS AUTORIDADES DE LA INSTITUCIÓN DE ORIGEN** |
| **Coordinador Académico del** **Programa Educativo que cursa en la IES de origen** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto.**Nombre**  | **Firma** |
| **Titular de la oficina de** **movilidad de la IES de origen** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto.**Nombre** | **Firma y sello institucional** |
| **FECHA DE AUTORIZACIÓN:** | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |