**FORMULARIO DE ALUMNO SALIENTE USM**

Semestre de Inicio del Intercambio: 20\_\_\_ ,Semestre \_\_\_\_

 (año – semestre)

**DATOS DEL ALUMNO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre Completo: |  |
| RUT:  |  | ROL: |  |
| Email (Principal): |  | Carrera: |  |
| Fono/Celular: |  | Campus/Sede: |  |
| **Contacto en Chile en caso de emergencia** |
| Nombre completo: |  |
| Parentesco:  |  | Email: |  |
| Fono/Celular: |  |  |  |
| *Si la USM tiene que contactar a su familia por alguna razón, esta será la persona de contacto.* |
|  |  |  |  |

**DATOS DEL INTERCAMBIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Universidad extranjera: |  |
| País: |  | Fecha Inicio: |  |
| Duración (en semestres): |  | Fecha Retorno: |  |
| Actividad a Desarrollar: |  | *(Cursos regulares, tésis, práctica, etc)* |
| Prof. Patrocinante USM: |  | *(Solo en caso de tésis, investigación, o práctica)* |

**ADJUNTOS OBLIGATORIOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Sí |  | Se adjunta(n) Plan(es) de Estudios Propuesto(s) firmado(s) por el(los) Jefe(s) de Carrera correspondiente(s). |
|  | Sí |  | Se adjunta copia simple de la carta de aceptación a la universidad extranjera. |
|  | Sí |  | Presento mi Resumen Académico actualizado al jefe de carrera y confirmo haber cumplido con cualquier condición requerida para mi participación en intercambio.  |

**MATRICULA Y ARANCELES**

 **\_\_\_\_ Sí** Reconozco que durante mi intercambio en el extranjero continuaré pagando la matrícula y el arancel en la USM, tal como si no hubiera salido

**\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No** Reconozco que al día de hoy mi situación financiera con la UTFSM se encuentra aclarada y/o al día.

**\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No** Estoy en mi último año.

(Si la respuesta es “Si” indica el número de créditos pendientes aquí: \_\_\_\_)

**\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No** Recibo Becas o ayudas estudiantiles para pago de aranceles. Cual(es)?

[ ]  Fondo Solidario Crédito Universitario

[ ]  CAE

[ ]  Gratuidad

[ ]  Beca Bicentenario

[ ]  Beca Presidente de la Republica

[ ]  Otro. Indicar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No** Dejo una Carta Poder, Poder Amplio, o Mandato general firmado ante notario, (para que mi representante pueda firmar el Pagare de la UTFSM, firmar un convenio de préstamo, u realizar otros trámites durante mi período de intercambio)

Si marcas “SI” por favor envía un scan/copia a la OAI.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma del Alumno Fecha**

**APROBACIÓN DEL DEPARTAMENTO**

|  |
| --- |
| El Departamento Académico señala estar en conocimiento que el alumno realizará un periodo de intercambio en la universidad extranjera individualizada previamente, y en conocimiento del Plan de Estudios Propuesto adjunto, firmado por el(los) Jefe(s) de Carrera correspondiente(s). **El Jefe de Carrera confirma haber revisado el Resumen Académico actualizado que se entrega con este formulario.**  |
|  |  |  |
| **Firma y timbre del Jefe de Carrera\* del alumno**(\*) o el profesor designado por el departamento para tales efectos |  | **Fecha** |