

DIRECCIÓN DE MOVILIDAD ACADÉMICA

Foto

P8.1, 312A

FORMATO DE SOLICITUD PARA MOVILIDAD ACADÉMICA

DATOS PERSONALES

Apellidos		Nombre (s)	
Fecha de nacimiento		Sexo	M ☐ F ☐
No. cred. INE		No. de pasaporte	
Calle y número		Colonia	
C.P.		Ciudad	
Estado		Teléfono particular	
No. de teléfono móvil		Matrícula escolar	
Correo electrónico:		No. Seguridad social	

DATOS ACADÉMICOS (UNIVERSIDAD DE ORIGEN)

Unidad académica			
Carrera			
Promedio general		Porcentaje de créditos aprobados	
Semestre actual		No. total de semestres	

DATOS DE MOVILIDAD (UNIVERSIDAD DE DESTINO)

Institución de destino			
Facultad, Escuela o Centro de Investigación			
Carrera o programa			
Inicio de la estancia (mes/año)		Término de la estancia (mes/año)	
Semestre a cursar			

DATOS ADICIONALES

Nombre del padre o tutor	
Teléfono	
Domicilio	

“AUTORIZO que mi hijo(a) realice la estancia de Movilidad Estudiantil en la institución solicitada, durante el tiempo que tiene duración el programa académico”.

Firma de autorización del padre o tutor

**Nota: Incluir copia de la identificación oficial.*

EQUIVALENCIA DE ASIGNATURAS (Únicamente rellenar alumnos de licenciatura)

Asignaturas que serán válidas en la UABJO	Asignaturas en la Universidad receptora

NOTA INFORMATIVA RELATIVA AL SISTEMA DE DATOS PERSONALES

Los Datos Personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales, con fundamento en el artículo 6, Apartado I. Datos Personales, artículo 8, el artículo 10 y artículo 13, los cuales fueron registrados en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Estatal de Acceso a la Información Pública (www.ieaip.org.mx), y podrán ser transmitidos a las Instituciones de Nivel Superior de destino y las Instituciones beneficiarias que otorgan las becas de tipo económico, con la finalidad de su incorporación al expediente de solicitud de Movilidad Académica, además de otras transmisiones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la Dirección de Movilidad Académica, y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición ante la misma en Av. Universidad S/N, Colonia Hacienda de 5 Señores, Oaxaca, Méx. Lo anterior se informa en cumplimiento del Décimo sexto de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en la página electrónica www.ieaip.org.mx Oaxaca de Juárez Oax, a 18 de marzo de 2014. (Art. Décimo Séptimo, Lineamientos de Protección de Datos Personales).

CLÁUSULA DE CONSENTIMIENTO EXPRESO

"He sido informado de que los datos que facilite serán incluidos en el Sistema denominado Movilidad Estudiantil del Sujeto Obligado (responsable) Dirección de Movilidad Académica, con la finalidad de su incorporación al expediente de solicitud para carta de aceptación hacia la Institución de Estudio Superior receptora, al igual que la beca económica y manifiesto mi consentimiento expreso. También se me ha informado de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, indicándome por escrito la ubicación de la Unidad de Enlace en Av. Universidad S/N, Colonia 5 Señores, Oaxaca, Méx. Y la posibilidad de transferir mis datos con los siguientes Sujetos Obligados: Santander ANUIES, y las Instituciones de Estudios Superiores receptoras".

Estoy enterado y autorizo a que procedan al tratamiento de mis datos.
Declaro que la información proporcionada es veraz.

Firma

Firma

Dirección de Movilidad Académica
Nombre y firma
Sujeto Obligado responsable

Nombre y firma del
interesado

	Vo. Bo.
Coordinador(a) Académico (a) (Nombre, firma y sello)	Director(a) de la Unidad Académica (Nombre, firma y sello)

Lugar y fecha

Oaxaca de Juárez, Oaxaca a ____ de ____ de 20 ____