



Prosecretaría
de Relaciones
Internacionales

**Programa de Movilidad Académica Regional para las Carreras Acreditadas por el
Mecanismo de Acreditación de Carreras de Grado en el MERCOSUR (MARCA)**

CONVOCATORIA 2018

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

INFORMACIÓN PERSONAL

APELLIDO <i>(tal como aparece en el pasaporte)</i>	NOMBRE/S
NACIONALIDAD	DNI
Número de pasaporte	Otorgado por
Estado Civil	Ocupación
Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento
Dirección actual completa	
Teléfono celular	Teléfono familiar
Correo/s electrónico/s	

ACTIVIDAD DOCENTE

Facultad
Cargo
Antigüedad



DATOS DE LA MOVILIDAD

Institución de destino

En caso de urgencia notificar a:

Nombre	
Parentesco	
Dirección	
Localidad	
Tel particular	
Tel celular	

Nombre y Firma del Coordinador	Nombre y firma del Decano de la Facultad
Fecha	Fecha
Nombre y Firma del Coordinador Institucional	
Fecha	

DECLARACIÓN Y FIRMA

Declaro conocer y aceptar las bases del Programa al que postulo y que los datos consignados son correctos y completos. Me comprometo asimismo a cumplir con los términos de la convocatoria.-

Firma del solicitante:

Fecha: