



SELECCIONA DE ACUERDO A TU SOLICITUD:

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Movilidad Nacional | <input type="radio"/> Intercambio Internacional |
| <input type="radio"/> Verano Nacional | <input type="radio"/> Verano académico en extranjero |
| <input type="radio"/> Intercambio Nacional | <input type="radio"/> Programa de preparatoria semestral |
| <input type="radio"/> Programa de idiomas | <input type="radio"/> Otro: _____ |
| <input type="radio"/> Prácticas Profesionales | |

Fotografía
AQUÍ
(Color o B/N)

UNIVERSIDAD/INSTITUTO DESTINO: _____

CIUDAD Y PAÍS DESTINO: _____

DURACIÓN DEL INTERCAMBIO:

- Ene-Jun 20__ Ago-Dic 20__ Verano 20__

DATOS PERSONALES



_____ Apellido Paterno

_____ Apellido Materno

_____ Nombre(s)



Domicilio: _____

Datos del alumno



Tel. Casa: _____



Celular: _____



Correo 1: _____

Correo 2: _____



Tel. Casa: _____



Celular: _____



Correo 1: _____

Nombre: _____

Contacto en caso de emergencia

DATOS ESCOLARES

Preparatoria

Profesional; indique carrera: _____

ID IEST: _____

SEMESTRE ACTUAL (Cursando): _____

PROMEDIO ARITMÉTICO EN KARDEX: _____

NIVEL DE INGLÉS TERMINADO HASTA EL: _____

DOCUMENTOS A ENTREGAR JUNTO CON ESTA SOLICITUD:

- ___ CARTA COMPROMISO DEL ALUMNO
- ___ CARTA DE AUTORIZACIÓN DE PADRES DE FAMILIA
- ___ COPIA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES
- ___ COPIA DEL PAGO DE LA CUOTA DE INTERCAMBIO
- ___ KARDEX IMPRESO POR SERVICIOS ESCOLARES
- ___ PREDICTAMEN DE MATERIAS ELABORADO Y FIRMADO POR EL COORDINADOR Y DIRECTOR DE CARRERA
- ___ CONSTANCIA DE NIVEL DE INGLÉS EXPEDIDO POR COORDINACIÓN DE IDIOMAS O TOEFL SEGÚN UNIV.
- ___ DEMÁS QUE LA UNIVERSIDAD DESTINO REQUIERA

AUTORIZACIONES:

- Coordinador de carrera
- Contraloría
- Orientación

"En cumplimiento con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, acepto y autorizo al Instituto de Estudios Superiores de Tamaulipas, A.C. a tratar mis datos personales para la realización de los fines mencionados, los cuales me han sido informados de forma detallada y oportuna. En cualquier momento se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a través de la Dirección de Auditoría Interna correo: datos.personales@iest.edu.mx y puede consultar los términos y condiciones de nuestro Aviso de Privacidad en el portal www.iest.edu.mx"



Mtra. Elia Laura Salinas Carús
Coordinadora de Asuntos Internacionales

Por medio de la presente, confirmo mi deseo de realizar una movilidad o intercambio nacional a la Universidad _____ durante el período _____, estando de acuerdo en pagar puntualmente la colegiatura durante este semestre y el período en cuestión de acuerdo a mi situación de pago particular con su respectiva cuota de reinscripción correspondiente a cada semestre. Sé que al no mantener mis pagos al corriente pudiera tener complicaciones con el trámite que estoy solicitando llegando incluso a cancelarse.

Estoy consciente que la Coordinación de Asuntos Internacionales es un **intermediario** entre el instituto o universidad destino a la que he decidido acudir y el IEST, por lo que es de **mi entera responsabilidad** buscar la información correspondiente a **boletos de avión o autobús, alojamiento, seguro de gastos médicos mayores, (formatos, cartas, etc.)** Si Asuntos Internacionales cuenta con información útil para mi trámite, me será proporcionada, sin embargo, es mi responsabilidad investigarlo, ya que como parte del proceso esto me ayudará a madurar y crecer personalmente. Entre los gastos, que deberé asumir, se encuentran, la cuota de intercambio (**no reembolsable**), transportación a la ciudad destino para el intercambio, alojamiento, comida, transportación local hacia la Universidad, seguro de gastos médicos mayores que incluya traslado de restos, así como otros derivados de mi estancia.

Declaro estar de acuerdo en el **predictamen interno de materias** a cursar elaborado por mi Coordinador de Carrera, resultado del análisis de mi historial académico y de las entrevistas conmigo. Acepto el número de materias y las implicaciones académicas que de dicho dictamen interno resulten, en conciencia de que no se me garantiza que dichos cursos estarán disponibles en la universidad destino y aceptando que **la participación en el programa de movilidad e intercambio nacional pudiera ocasionar un retraso en la fecha de mi graduación**. Reconozco que los aspectos relacionados con la equivalencia de los cursos es un aspecto académico responsabilidad de mi Coordinador de Carrera y ajeno a la Coordinación de Asuntos Internacionales, acepto la responsabilidad de dar seguimiento puntual a todos los aspectos relativos al mismo con mi Coordinador de Carrera. Cualquier cambio es mi responsabilidad notificar al Área de Asuntos Internacionales. Una vez iniciado el intercambio, hay tiempos de espera de acuerdo a los procesos para dar de alta la inscripción de materias de dicho periodo, es importante mencionar que las fechas para dar de **baja materias** se apegarán al calendario del IEST, no al de la universidad destino; y las **calificaciones** finales que obtenga en la universidad destino serán registradas en mi historial académico al término de la movilidad, de acuerdo al sistema de evaluación del IEST, siendo **7.0** la calificación mínima aprobatoria en mi universidad; en este proceso hay que esperar para que las calificaciones obtenidas en la universidad destino se reflejen en mi kárdex y/o SIE del IEST.

Estoy de acuerdo con las disposiciones Movilidad e Intercambios del IEST, las cuales establecen que:

- **Una vez enviada la documentación a la institución destino, la cancelación en la participación en el Programa de Movilidad o Intercambio del IEST cancelará automáticamente el derecho a reinscripción del alumno participante en su programa académico en el IEST por el periodo solicitado para la movilidad, perdiendo así el tiempo correspondiente.**
- **No es posible realizar mi último semestre de la licenciatura en una universidad distinta al IEST.**

Manifiesto que es de mi entera responsabilidad la adquisición de un **seguro de gastos médicos mayores que incluya traslado de restos**, deslindando al Instituto de Estudios Superiores de Tamaulipas (IEST) de cualquier responsabilidad que implique la falta de dicho seguro o la adquisición de un seguro que no cubra gastos médicos mayores. Así mismo, es mi responsabilidad dar el seguimiento a todos los documentos y procesos académicos y administrativos, por lo que me comprometo a hacerlo en su totalidad y en los tiempos establecidos. Finalmente libero al IEST de toda responsabilidad civil, administrativa, legal y de cualquier otra índole que de aquí se derive, durante mi estancia de intercambio y traslados.

CLÁUSULA MOVILIDAD NACIONAL: Estoy consciente de que en caso que esté realizando una movilidad nacional (esto es, con otras instituciones de la Red de Universidades Anáhuac) debo regresar a continuar mis estudios en el IEST de lo contrario, seré acreedor a una penalización administrativa, de acuerdo a las políticas de pago que estén vigentes en el IEST.

ID: _____ Nombre y firma del alumno: _____

Fecha de entrega de la solicitud: _____

"En cumplimiento con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, acepto y autorizo al Instituto de Estudios Superiores de Tamaulipas, A.C. a tratar mis datos personales para la realización de los fines mencionados, los cuales me han sido informados de forma detallada y oportuna. En cualquier momento se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a través de la Dirección de Auditoría Interna correo: datos.personales@iest.edu.mx y puede consultar los términos y condiciones de nuestro Aviso de Privacidad en el portal www.iest.edu.mx"



COORDINACIÓN DE
ASUNTOS
INTERNACIONALES

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES MOVILIDAD E INTERCAMBIO NACIONAL

Mtra. Elia Laura Salinas Carús
Coordinadora de Asuntos Internacionales

Por medio de la presente hago de su conocimiento que conocemos y estamos de acuerdo con los compromisos que ha hecho y firmado nuestro hijo(a) _____ y damos autorización para que realice todos los trámites correspondientes de la movilidad o intercambio estudiantil a la Universidad _____ durante el periodo _____.

Estamos conscientes que la Coordinación de Asuntos Internacionales es un **intermediario** entre el instituto o universidad destino a la que nuestro(a) hijo(a) asistirá y el IEST, por lo que es de **nuestra entera responsabilidad** buscar la información correspondiente a **boletos de avión o autobús, alojamiento, seguro de gastos médicos mayores (formatos, cartas, etc.)** Si Asuntos Internacionales cuenta con información útil para el trámite, nos será proporcionada, sin embargo como parte del proceso esto ayudará a madurar y crecer a nuestro(a) hijo(a), siendo también un trámite personal, por lo que el IEST no se hará responsable de las dificultades que se pudieran presentar durante el trámite en la obtención de dichos documentos. Entre los gastos que deberemos asumir, se encuentran, la cuota de intercambio (**no reembolsable**), transportación a la ciudad destino para el intercambio, alojamiento, comida, transportación local hacia la Universidad, seguro de gastos médicos mayores, así como gastos derivados de la estancia de nuestro(a) hijo(a).

Nos comprometemos a cumplir con las disposiciones administrativas y académicas en tiempo y forma; y a brindar todo nuestro apoyo moral y económico a nuestro(a) hijo(a). El pago de las colegiaturas lo realizaremos puntualmente bajo los procedimientos normales establecidos por el Instituto de Estudios Superiores de Tamaulipas para no interferir en el trámite que nuestro hijo(a) está solicitando.

Estamos enterados acerca de las implicaciones académicas en la participación en el Programa de Movilidad e Intercambio Nacional. Sabemos que no se garantiza que los cursos del Predictamen Interno de Materias elaborado por el Coordinador Académico estén disponibles en la Universidad destino y que la participación en este programa pudiera ocasionar un retraso en la fecha de graduación de nuestro hijo(a). Cualquier cambio respecto a materias es responsabilidad de nuestro(a) hijo(a) notificarlo al Área de Asuntos Internacionales. Así mismo, sabemos que hay tiempos de espera de acuerdo al proceso para la inscripción de materias de nuestro hijo en el sistema de información electrónica (SIE), así como para que se reflejen las calificaciones de nuestro hijo(a) obtenidas en la universidad destino.

Estamos de acuerdo con las disposiciones de Participación del Programa de Movilidad e Intercambios del IEST, las cuales establecen que:

- ***Una vez enviada la documentación a la institución destino, la cancelación en la participación en el Programa de Movilidad o Intercambio del IEST cancelará automáticamente el derecho a reinscripción del alumno participante en su programa académico en el IEST por el periodo solicitado para la movilidad, perdiendo así el tiempo correspondiente.***
- ***No es posible realizar mi último semestre de la licenciatura en universidad distinta al IEST.***

Conocemos de la obligación de contar con un **seguro de gastos médicos mayores que incluya traslado de restos** que cubra a nuestro hijo(a) para participar en este programa, deslindando al Instituto de Estudios Superiores de Tamaulipas de cualquier responsabilidad que implique la falta de dicho seguro. Aceptamos que es responsabilidad de nuestro hijo(a) dar seguimiento a todos los documentos y procesos académicos y administrativos en los tiempos establecidos. Finalmente liberamos al IEST de toda responsabilidad civil, administrativa, legal y de cualquier otra índole que de aquí se derive, durante la estancia de intercambio nuestro hijo(a) y el traslado.

CLÁUSULA MOVILIDAD NACIONAL: Estamos conscientes de que en caso que nuestro hijo(a) se encuentre realizando una movilidad nacional (esto es, con otras instituciones de la Red de Universidades Anáhuac), debe regresar a continuar sus estudios en el IEST de lo contrario, será acreedor a una penalización administrativa, de acuerdo a las políticas de pago que estén vigentes en el IEST.

Nombre y firma del padre o tutor: _____

Nombre y firma del alumno(a): _____

Fecha de entrega de la solicitud: _____

"En cumplimiento con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, acepto y autorizo al Instituto de Estudios Superiores de Tamaulipas, A.C. a tratar mis datos personales para la realización de los fines mencionados, los cuales me han sido informados de forma detallada y oportuna. En cualquier momento se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a través de la Dirección de Auditoría Interna correo: datos.personales@iest.edu.mx y puede consultar los términos y condiciones de nuestro Aviso de Privacidad en el portal www.iest.edu.mx"