



**Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Filosofía y Letras
Secretaría Académica
Área de Movilidad**



Solicitud de Intercambio Académico

Datos personales

Nombre

Dirección

Fecha de nacimiento (día/mes/año)

Nacionalidad

Teléfono

Teléfono móvil

Correo electrónico

Sexo F M

Fotografía

Universidad de origen y carrera

Nombre

País

Coordinador institucional

Teléfono del coordinador

Correo electrónico del coordinador

Datos del programa que solicita

Carrera:

| Clave | Asignatura* | Grupo | Créditos |
|-------|-------------|-------|----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

*Asignaturas preliminares sujetas a cupo o apertura del grupo

Periodo: febrero a junio de 20____, agosto a diciembre de 20____, período completo agosto de 20____ a junio de 20____.

Nivel de conocimiento de español (marque con una x la opción correcta)

Nivel de español: bajo medio alto

Declaro conocer y aceptar los procedimientos y condiciones para ser estudiante en la UNAM, los cuales acepto. Asimismo, me comprometo a cumplir la normativa de la UNAM

Nombre y firma del estudiante

Firma del Coordinador

Fecha