

**ORGANIZACIÓN DE ESTADOS IBEROAMERICANOS  
PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA (OEI)**

**PROGRAMA DE INTERCAMBIO Y MOVILIDAD ACADÉMICA (PIMA)  
CONVOCATORIA \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_  
FICHA DEL ESTUDIANTE SELECCIONADO**

**Form. PIMA/02**  
1 de 4

**NOMBRE DEL PROYECTO:**

Año Académico \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_: <sup>1</sup>

ÁREA DE ESTUDIO:

UNIVERSIDAD DE DESTINO:

**UNIVERSIDAD DE ORIGEN**

**DIRECCIÓN:**

COORDINADOR INSTITUCIONAL PIMA:

- Nombre y Apellidos
- Teléfono
- Fax
- Correo electrónico

RESPONSABLE:

- Nombre y Apellidos
- Teléfono
- Fax
- Correo electrónico

**DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE**

APELLIDOS:

NOMBRE:

Fecha de nacimiento:

DNI /pasaporte:

Sexo :

Nacionalidad :

Lugar de nacimiento:

Dirección familiar: (calle, ciudad, código postal, país)

Teléfono:

Correo electrónico:

Tiempo de estancia en la Universidad de destino: Desde el \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ hasta el \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_

**PROGRAMA DE INTERCAMBIO Y MOVILIDAD ACADÉMICA (PIMA)**

EDICIÓN 2015

**COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO  
CONTRATO DE ESTUDIOS****NOMBRE DEL PROYECTO:****1. DATOS DEL ESTUDIANTE**

Apellidos:

Nombre:

Pasaporte/DNI:

Universidad de origen:

País:

**2. ASIGNATURAS A CURSAR EN LA UNIVERSIDAD DE DESTINO**

Universidad de destino:

País:

Materias	Código	Denominación	Carga lectiva (en horas totales)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

Anotaciones:

**3. ASIGNATURAS A RECONOCER EN LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN**

Universidad de origen:

País:

Materias	Código	Denominación	Carga lectiva (en horas totales)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

**ANOTACIONES:**

VTº Coordinador Institucional

Responsable Académico

<sup>2</sup> Formulario a completar y entregar por la Universidad de Origen al estudiante, a la OEI y copia a la Universidad de Destino

**NOMBRE DEL PROYECTO:**

**4. COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO<sup>3</sup>**

Como Responsable Académico de la Universidad<sup>4</sup>

del Programa antes mencionado, doy mi conformidad a la movilidad del estudiante arriba indicado.

El mismo cursará las asignaturas relacionadas en el punto 2 de este documento y le serán reconocidas por las asignaturas que figuran en el punto 3, siempre y cuando supere los exámenes o pruebas de la Universidad de destino.

Y para que conste a efectos de facilitar en el futuro la tramitación del reconocimiento de los estudios realizados en el extranjero, además de mi firma se presenta la de la autoridad competente.

Nombre y firma del Responsable Académico

Nombre y firma del Coordinador Institucional  
Universidad de:

Lugar y fecha:

Lugar y fecha:

**5. CONFORME DEL ESTUDIANTE**

El estudiante beneficiario del Programa PIMA se compromete a cursar el Programa de Estudios acordado durante el período de movilidad establecido desde el            del mes de            hasta el            del mes de

El beneficiario deberá comunicar de inmediato al centro todo cambio en el programa propuesto originalmente, que estará sujeto a la aprobación de los coordinadores de las respectivas universidades (de destino y de origen).

El beneficiario declara que estará amparado durante su estancia en el extranjero por un seguro de vida, accidente y enfermedad, incluidos los viajes de ida y regreso. Todos estos gastos correrán por su propia cuenta.

Asimismo se compromete a regresar a su universidad de origen finalizado el período de movilidad.

El incumplimiento de lo anteriormente expuesto podrá ser considerado como causa de rescisión de la ayuda PIMA-OEI y de recuperación de los fondos asignados al beneficiario.

Lugar y fecha:

.....  
Nombre y firma del estudiante:

<sup>3</sup> Completar en la Universidad de origen y entregar al estudiante, a la OEI y copia a la Universidad de Destino

<sup>4</sup> Indicar nombre de la Universidad y citar ciudad y país en los que se encuentra

**NOMBRE DEL PROYECTO:**

**6. MODIFICACIONES AL PROGRAMA/CONTRATO DE ESTUDIOS PROPUESTOS ORIGINALMENTE<sup>5</sup>**

	Código Materia	Materia	Número de Créditos
Materias Anuladas			
Materias Añadidas			

**INSTITUCIÓN DE ORIGEN**

Nombre de la Institución de origen:

País:

*Confirmamos que las modificaciones anteriormente detallados al programa / contrato de estudios inicialmente acordado han sido aceptados.*

Nombre y firma del Responsable Académico

Nombre y firma del Coordinador Institucional

Fecha:

**INSTITUCIÓN DE DESTINO**

Nombre de la Institución de origen:

País:

*Confirmamos que los cambios anteriormente detallados al programa / contrato de estudios inicialmente acordado han sido aceptados.*

.....  
Nombre y firma del Responsable Académico

.....  
Nombre y firma del Coordinador Institucional

.....  
Nombre y firma del Estudiante.

Fecha:

<sup>5</sup> A cumplimentar SÓLO en caso de ser necesario.