

UNIVERSIDAD AUTONOMA CHAPINGO

DEPARTAMENTO DE INTERCAMBIO ACADÉMICO

### Y ASUNTOS INTERNACIONALES

## **CONTRATO DE ESTUDIOS Preliminar**

#### VISITANTES

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre(s) del estudiante: |  |
| Apellidos: |  |
| Institución de origen: |  |
| País: |  |

#### DETALLES DEL PROGRAMA/CONTRATO DE ESTUDIO PRELIMINAR

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Año/Clave | **Nombre de la Asignatura del Plan de Estudios de la UACh** | **Departamento o División de la UACh** | **No. de Horas** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

##### INSTITUCIÓN DE ORIGEN

|  |  |
| --- | --- |
| Confirmamos que el programa/contrato de estudios propuesto esta aceptado. | |
| Nombre y firma del Coordinador Académico    Fecha:Haga clic aquí para escribir una fecha. | Nombre y firma del Responsable de la Oficina de Relaciones Internacionales    Fecha: Haga clic aquí para escribir una fecha.  Sello: |