



# PROGRAMA ESCALA ESTUDIANTIL DE LA AUGM CONTRATO DE ESTUDIOS



UNIVERSIDAD  
DE SANTIAGO  
DE CHILE

Año:

Semestre:

## 1. DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

Apellidos:

Nombres:

Fecha de nacimiento:

Pasaporte / C.I.:

Género:

Nacionalidad:

Lugar de nacimiento:

Teléfono:

Email:

Dirección:

País:

Ciudad:

Código postal:

## 2. DATOS ACADÉMICOS DEL ESTUDIANTE

Universidad de origen:

Universidad de destino:

Facultad:

Carrera:

## 3. COMPROMISOS DEL ESTUDIANTE

- El estudiante firmante se compromete a cursar el Programa de Estudios acordado en este documento en las fechas indicadas.
- Deberá comunicar a su universidad de origen todo cambio en el programa acordado, que estará sujeto a la aprobación de los coordinadores de las respectivas universidades (de destino y de origen).
- Asimismo, se compromete a regresar a su universidad de origen finalizado el período de movilidad.
- El firmante declara estar amparado durante su estadía en el exterior por un seguro de vida, accidente, enfermedad, cuyo comprobante será comunicado a ambas universidades antes del inicio del intercambio
- El incumplimiento de lo anteriormente expuesto podrá ser considerado como causa de la finalización del intercambio.

Nombre:

Lugar:

Fecha:

---

Firma



**PROGRAMA ESCALA ESTUDIANTIL DE LA AUGM  
COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO  
CONTRATO DE ESTUDIOS**



Recuerda que uno de los requisitos de AUGM es que debes convalidar al menos 2 (dos) asignaturas del plan de estudios de tu carrera.

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

Universidad:

Carrera:

Asignaturas

Horas semanales  
o créditos

Código del  
curso

**5. ASIGNATURAS A CONVALIDAR EN LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN**

Universidad:

Carrera:

Asignaturas

Horas semanales  
o créditos

Código del  
curso

**5. COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO (universidad de origen)**

Como Coordinador Académico de la Universidad de Santiago de Chile, miembro de AUGM, doy mi conformidad a la movilidad del estudiante

El mismo cursará las asignaturas relacionadas en el punto 4 de este documento y le serán reconocidas por las asignaturas que figuran en el punto 5, siempre y cuando supere los exámenes o pruebas de la universidad de destino.

\_\_\_\_\_  
Firma Coordinador Académico

\_\_\_\_\_  
Firma Coordinador Institucional

\_\_\_\_\_  
Firma y sello  
Vicedecano de Docencia

Sr.(a)

Sr.(a)

Sr.(a)

Fecha

Fecha

Fecha