



Asociación de Universidades
GRUPO MONTEVIDEO

**PROGRAMA ESCALA ESTUDIANTES DE GRADO DE AUGM
CONVOCATORIA 2023-1**

PEEG-1

DATOS GENERALES

UNIVERSIDAD DE ORIGEN:

Coordinador Institucional:

e-mail:

Coordinador

Académico:

Tel.:

e-mail:



Asociación de Universidades
GRUPO MONTEVIDEO

1. DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

Nombres: _____ Apellidos: _____

Fecha de nacimiento: _____ Pasaporte/DNI/C.I.: _____

Sexo: ____ Nacionalidad: _____ Lugar de nacimiento: _____

Tel.: _____ e-mail: _____

Dirección familiar (calle, ciudad, código postal, país, teléfono, e-mail): _____

Nombre de contacto: _____ Vínculo familiar: _____

2. CONFORME DEL ESTUDIANTE



Asociación de Universidades
GRUPO MONTEVIDEO

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 tener conocimiento de que deberá contar durante su estadía en el exterior por un Seguro de Vida, Accidente, Salud y Repatriación. Declara conocer el Reglamento General del Programa ESCALA de estudiantes de grado y las obligaciones inherentes del mismo.

El incumplimiento de lo anteriormente expuesto podrá ser considerado como causa de la finalización del intercambio.

Lugar y fecha: _____

Firma del alumno:
Nombre: