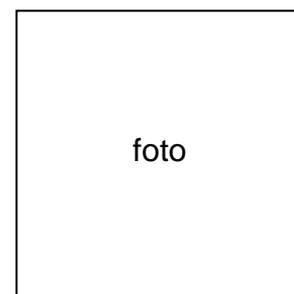


SOLICITUD DEL ESTUDIANTE INTERNACIONAL

Grado **Postgrado**

Señale el tiempo Académico que desea asistir a la UCASAL:

- Primer Semestre (Febrero- Julio)
 Segundo Semestre (Julio- Diciembre)
 Todo el año (Febrero– Diciembre)



Área de estudio que está solicitando en UCASAL

(Por favor, consulte la información sobre los cursos que se ofrecen en <https://www.ucasal.edu.ar/carreras-todas>)

Datos Personales

Nombre Completo:	
Dirección Postal:	
Ciudad:	Provincia/Estado:
País:	Código Postal:
Teléfono: () ()	Fax: () ()
Correo electrónico:	
Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Fecha de Nacimiento: / /
País de Nacimiento:	
País de emisión de Pasaporte:	
Número de Pasaporte:	

Información Académica

Institución de origen:	
Área de estudios (curso):	
Año/ Semestre de estudio:	<input type="checkbox"/> año o <input type="checkbox"/> semestre
Responsable del alumno:	
Nombre:	
Teléfono: () ()	Fax: () ()
Email:	

Plan de Estudios (Por favor complete el siguiente cuadro para UCASAL)

Área(s) de estudios en UCASAL:		
Carrera de Grado o Postgrado	Materia	Nº de créditos

Perfil Personal

Experiencias Internacionales anteriores / países:
Indicar alergias/ medicamentos?
Indicar cualquier enfermedad específica para tener en cuenta?

Dominio del Idioma Español

Conversación	<input type="checkbox"/> Malo	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Bueno
Comprensión	<input type="checkbox"/> Malo	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Bueno
Lectura	<input type="checkbox"/> Malo	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Bueno
Escritura	<input type="checkbox"/> Malo	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Bueno
Cualquier otro idioma, lengua nativa/madre:			

Alojamiento

Le gustaría recibir una lista de alojamientos?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
<i>Si es así, indicar que correo:</i>		

Información Adicional

¿Cuándo planea llegar a Argentina?	¿y a Salta?
¿Cuándo planea dejar Argentina?	
En caso de emergencia contactar a:	
Relación:	Teléfono: () ()

Por la presente declaro que toda la información dada es verdadera y correcta

Por la presente declaro que este formulario de solicitud fue aprobado por la Institución de origen

Lugar / Fecha

Lugar/Fecha

Firma del Estudiante

Firma del Tutor
Coordinador/Resp. del alumno

Por favor adjunte los siguientes documentos en pdf a esta solicitud y envíelos por correo electrónico a:

**Relaciones Internacionales-
Secretaría de Extensión Universitaria-
Universidad Católica de Salta**
informesinternacional@ucasal.edu.ar / spekarek@ucasal.edu.ar

Documentos:

- Título Académico o Analítico de Materias/Transcripciones de los registros/Kardex
- Fotocopia del DNI / Pasaporte
- Cuatro fotos 4 x 4
- Certificado Médico que indique que el alumno goza de buena Salud
- Carta de recomendación de la Universidad de origen o de la Institución que auspicia el intercambio.
- Carta de presentación del alumno.

Luego de la confirmación de admisión, se requerirá al alumno copia del seguro con cobertura internacional

Si necesita más información o ayuda, por favor llame al 54-387-4268523 o envíe un correo electrónico a informesinternacional@ucasal.edu.ar