



PHOTO / FOTO

MOBILITY INFORMATION / INFORMACIÓN DE MOVILIDAD

Exchange Period / Periodo de Intercambio: Ene – Jun Ago – Dic Año/Year: _____
 Exchange Program / Programa de intercambio: Convenio bilateral CONAHEC
 Movilidad independiente Otro: _____

STUDENT INFORMATION / INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Surname / Apellidos: _____

Fist name / Nombre: _____

Nationality / Nacionalidad: _____

Sex / Sexo: Male/Masculino Female/Femenino

Date of birth / Fecha de nacimiento: _____

Address / Calle con N°: _____ Country / País: _____

City / Ciudad: _____ Email: _____

Phone number / Teléfono: _____ Cell phone/ Celular: _____

ZIP code / Código postal: _____

HOME INSTITUTION / INSTITUCIÓN DE ORIGEN

Name / Nombre: _____

Country / País: _____

City / Ciudad: _____

Email: _____

Name of exchange contact /

Nombre del contacto de intercambio: _____

Position / Cargo: _____

Department / Departamento: _____

Phone number and code / Teléfono y código: _____

Address / Calle con N°: _____

ZIP code / Código postal: _____

INTENDED ACADEMIC PROGRAM AT UAdeC/ PROGRAMA ACADÉMICO A REALIZAR EN UAdeC.

Host Faculty at UAdeC/ Facultad destino UAdeC: _____

Campus www.uadec.mx/licenciaturas/

Saltillo

Torreón

Norte

PROGRAM / PROGRAMA DE ESTUDIO:

Courses /Asignaturas:

CODE / CLAVE	NAME / NOMBRE	CREDITS / CRÉDITOS

SIGNATURES / FIRMAS

Student signature /
Firma del estudiante

Signature (coordinator sending institution) /
Firma Coordinador de la Institución que envía

PLEASE COMPLETE AND RETURN BY E-MAIL TO / POR FAVOR COMPLETAR Y ENVIAR A LA BREVEDAD A:

Universidad Autónoma de Coahuila
Blvd. V. Carranza s/n Col. República Oriente C.P.25280
Saltillo, Coah. México
CP 7500662
Tel. +52 844 438 1600
Ivone Abril Montes Valdés / Alma Cecilia García De la Peña
Study Abroad Specialists / Responsables de Movilidad Estudiantil Internacional
vmontesv@uadec.edu.mx / cecilia_garcia@uadec.edu.mx