



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: \_\_\_\_\_

Place of birth / Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_

Passport number / N° Pasaporte: \_\_\_\_\_

CURP: \_\_\_\_\_ RFC: \_\_\_\_\_

Address / Calle con N°: \_\_\_\_\_ State / Estado: \_\_\_\_\_

City / Ciudad: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Phone number / Teléfono: \_\_\_\_\_ Cell phone/ Celular: \_\_\_\_\_

ZIP code / Código postal: \_\_\_\_\_

HEALTH INSURANCE INFORMATION / INFORMACIÓN DE SEGURO MÉDICO

Policy number / Número de póliza: \_\_\_\_\_ Company / Aseguradora: \_\_\_\_\_

Issued /Expedida en: \_\_\_\_\_ Expires / Expira en: \_\_\_\_\_

EMERGENCY CONTACT / CONTACTO:

Full Name / Nombre: \_\_\_\_\_ Relationship / Parentesco: \_\_\_\_\_

Phone number / Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

DATOS BANCARIOS

Número de cuenta: \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_ Sucursal: \_\_\_\_\_

**HOME INSTITUTION / INSTITUCIÓN DE ORIGEN**

Escuela / Facultad: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Carrera: \_\_\_\_\_  
Matrícula: \_\_\_\_\_  
Promedio general: \_\_\_\_\_ Créditos aprobados (%): \_\_\_\_\_ Créditos cursados: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Semestre actual: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**HOST INSTITUTION / INSTITUCIÓN DESTINO**

Host University / Universidad destino: \_\_\_\_\_  
Faculty / Facultad: \_\_\_\_\_ Campus: \_\_\_\_\_  
Program / Carrera: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

**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  
[ivmontesv@uadec.edu.mx](mailto:ivmontesv@uadec.edu.mx) / [cecilia\\_garcia@uadec.edu.mx](mailto:cecilia_garcia@uadec.edu.mx)