

**ACUERDO ACADEMICO**

**RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS**

**CURSADOS EN UNIVERSIDAD EXTRANJERA**

Nombre del / la estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unidad Académica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Universidad de destino: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Período académico: (semestre / año): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Detalle de las asignaturas a ser reconocidas por la Unidad Académica:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre del curso en Universidad de Destino | Nº de  créditos | Nombre del curso en Universidad de Chile | N° de  créditos |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

A través del presente instrumento, la Unidad Académica involucrada respalda la postulación del (la) estudiante al Programa de Intercambio Estudiantil para la realización de estudios parciales en el extranjero.

El (la) estudiante se compromete a realizar los cursos indicados en la Universidad de destino durante el período académico acordado. La Unidad Académica por su parte, se compromete a realizar la convalidación de las asignaturas propuestas, luego que éstas hayan sido satisfactoriamente aprobadas de acuerdo a las reglas y procedimientos de la universidad de destino.

En el caso que el (la) estudiante no pudiese cursar una o más de las asignaturas acordadas, debe gestionar con su Unidad Académica de origen la modificación del presente acuerdo para su posterior convalidación. Además, cualquier modificación al Acuerdo Académico presentado durante la convocatoria debe ser informado oportunamente al Programa de Intercambio Estudiantil, enviando el documento final en los plazos determinados.



Firma postulante

Nombre:

Rut:

Firma Director de Escuela

Nombre:

**Timbre:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Importante:** El estudiante deberá completar un acuerdo académico diferente por cada universidad extranjera a la que postule