

**Dirección Escolar**

Solicitud de Transferencia de Créditos por Estudios o Prácticas en el Extranjero

La transferencia de créditos deberá solicitarse dentro de los seis meses posteriores a la culminación de los estudios o prácticas en el extranjero. Los estudiantes con beca institucional deberán realizar el trámite dentro del tiempo que indique la **Política de Aplicación de Becas Institucionales a Programas Internacionales**. Los cursos en cuestión deberán cumplir con:

- Haber sido acreditados en la universidad anfitriona, institución, organismo, agencia o empresa (aparecerán en el *transcript* del estudiante con calificación AC).
- Formar parte del plan de estudios del estudiante, cumplir con la seriación, no haber sido cursados la UDLAP ni estar inscritos en el periodo escolar vigente.
- El contenido académico de los cursos debe tener por lo menos un 60% de similitud.
- Los cursos de idiomas no podrán hacerse equivalentes con cursos de estudios generales.
- Tratándose de cursos de idiomas se deberá contar con el visto bueno del Director Académico de Lenguas.

**Se deberá anexar a la presente solicitud:**

1. *Transcript*, certificado o diploma original emitido por la universidad o institución anfitriona.
2. Formato del Cambio de Cursos Inscritos en el Extranjero y contenidos correspondientes (cuando aplique).

**Recibido por Dirección Escolar**

	_____
	_____

ID: \_\_\_\_\_ Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Grado académico:  Licenciatura  Maestría  Doctorado En: \_\_\_\_\_

Tipo de Programa:  Intercambio Semestral  Intercambio Trimestral  Práctica en la profesión  Programa Dual

Periodo en el extranjero Semestral:  Primavera 20\_\_  Verano I 20\_\_  Verano II 20\_\_  Otoño 20\_\_  
 Trimestral:  Prim I 20\_\_  Prim II 20\_\_  Ver 20\_\_  Oto I 20\_\_  Oto II 20\_\_

Universidad anfitriona, institución, organismo, agencia o empresa: \_\_\_\_\_

Cursos en el extranjero		Cursos UDLAP			Validación *	Vo.Bo. *	Unidades
Clave	Nombre	Periodo y año	Clave	Nombre	ID , EG, OP, EL	Depto de Lenguas	UDLAP
<b>Unidades totales</b>							

\* Si aplica el tipo de curso

\_\_\_\_\_  
 Firma de conformidad del estudiante

\_\_\_\_\_  
 Nombre y firma del Director Académico / Coordinador de Posgrado

\_\_\_\_\_  
 Nombre y firma del Director de Asuntos Internacionales

Sello de recibido para revisión de Dirección Escolar

\_\_\_\_\_  
 Nombre y firma del Director Escolar