

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
Unidades totales							

* 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
-------------------------------------	---	--	--	-------------------------------------