

Dirección de Asuntos Internacionales

Autorización de Prácticas en el Extranjero

ID: _____

Fecha: _____

Nombre del estudiante: _____

Grado académico: Licenciatura Bachelor

En: _____

Institución, organismo, agencia o empresa: _____

País: _____

Periodo escolar UDLAP en el extranjero: Primavera 20__ Verano I 20__ Verano II 20__ Otoño 20__

Periodo de graduación tentativo: Primavera 20__ Otoño 20__

Candidato a graduación en el periodo correspondiente al término de las prácticas: Sí No

Es responsabilidad del estudiante contactar a su departamento académico para recibir aprobación de cualquier modificación en este documento antes de confirmar su participación en el proyecto de prácticas en la profesión.

Cursos UDLAP		Número de Unidades	Periodo
Clave	Nombre		

IMPORTANTE:

Los documentos de término deberán entregarse dentro de las fechas publicadas en el check list de prácticas en el extranjero de la Dirección de Asuntos Internacionales: <https://internacional.udlap.mx/practicas-como-aplico/>
Los estudiantes que realicen las "Prácticas en la Profesión" en el extranjero deberán cubrir a costo vigente la unidad de cuota de programas internacionales (Cuota PI) en el primer periodo registrado como el inicial.

Por este medio hago expreso mi consentimiento para que la Fundación Universidad de las Américas, Puebla (UDLAP), a través de mi departamento académico, me inscriba formalmente en la materia (s) _____ correspondiente al periodo académico _____. En virtud de lo anterior estoy de acuerdo que se sume a mi estado de cuenta el costo total del valor de las unidades correspondientes a dicho(s) curso(s), obligándome a cubrir el importe en tiempo y forma según el calendario de pagos vigente. Asimismo, reconozco que mis datos de carácter personal podrán ser transferidos fuera del territorio nacional únicamente para gestionar el desarrollo de mis prácticas en la profesión en el extranjero de acuerdo a mi solicitud, en caso contrario acepto que la UDLAP tendrá la facultad de no llevar a cabo la referida inscripción y no validar mis prácticas en la profesión en el extranjero.

*Firma del estudiante que leyó
y acepta las disposiciones de la Política de Prácticas en la
Profesión y la Carta Compromiso de la Dirección de Asuntos
Internacionales*

Nombre y firma del Director Académico