



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE PACHUCA
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y POSGRADO

SOLICITUD DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL DE POSGRADO

Convocatoria/periodo de movilidad		TIPO:	NACIONAL
			INTERNACIONAL

DATOS PERSONALES

Nombre:		GÉNERO:	FEMENINO
			MASCULINO
Dirección:			
CURP:			
Teléfono:		Correo electrónico:	

DATOS DE LA MOVILIDAD

Programa Educativo:			
Título de tesis/proyecto:		LGAC:	
Institución Destino:			
Nombre Tutor(a) Interno(a):		Correo electrónico:	
Nombre Tutor(a) Externo(a):		Correo electrónico:	

DATOS ACADÉMICOS

Porcentaje / Número de créditos:		Promedio:	
Tiempo de la estancia(Fecha exacta de inicio y terminación):	Inicio (DD/MM/AA):		
	Terminación (DD/MM/AA):		
Tipo de ciclo escolar en la Institución Destino:	SEMESTRAL	CUATRIMESTRAL	TRIMESTRAL OTRO:

INFORMACIÓN ADICIONAL

En caso de emergencia avisar a:	Nombre:	
	Parentesco:	
	Dirección:	
	Teléfono:	
	Correo electrónico:	



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE PACHUCA
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y POSGRADO**

SOLICITUD DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL DE POSGRADO

Vo. Bo. DE SOLICITUD

RESPONSABLE	SELLO O FIRMA	COMENTARIOS / OBSERVACIONES
1. Comisión de Ingreso y Seguimiento del Programa Educativo	Presidente	
	Secretario	
	Vocal	
2. Tutor(a) Interno(a)		
3. Coordinador(a) del Programa de Posgrado		
4. Departamento de Internacionalización (si la movilidad es en el extranjero)		

**Nombre/Firma
Solicitante**