|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMATO SOLICITUD DE APOYO A LA MOVILIDAD ACADÉMICA DE DOCENTES EXTERNOS E INVITADOS** | | | | | | | | |
| **Fecha de Solicitud:** | | | | **Dependencia UD que solicita el apoyo:** | | | | |
| **Jefe responsable de la solicitud en la UD:** | | | | **Datos de contacto del jefe responsable de la solicitud en la UD:** | | | | |
| **Origen del invitado:**  País:  Ciudad:  Universidad / Institución: | | | | **Duración de la movilidad académica (a partir de 5 días y hasta un periodo académico):**  Número de meses o días:  Desde: - Hasta: | | | | |
| **Categoría de movilidad académica invitado:**(Marcar con X)  Programa de actividades académicas en el marco de becas o convocatorias:  Invitados nacionales e internacionales: \_\_\_\_ Docentes visitantes: \_\_\_ Docentes expertos: \_\_\_ | | | | | | | | |
| **Nombres y Apellidos del invitado:** | | | | **Documento de Identidad del invitado:**  PASAPORTE No. DNI No. | | | | |
| **Correo electrónico del invitado:** | | | | **Tel. invitado:**  Tel. Móvil:  Tel. Fijo: | | | | |
| **Solicitud de apoyo:** | | | **Presupuesto ($ Col).** | | | **Observaciones** | | |
| Pasajes aéreos: | | |  | | |  | | |
| Alojamiento: | | |  | | | . | | |
| **Total:** | | |  | | |  | | |
| **JUSTIFICACIÓN** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **AGENDA DETALLADA DE LA MOVILIDAD ACADÉMICA DEL INVITADO EN LA UD** | | | | | | | | |
| **Fechas** | | **Actividades de Cooperación Académica** | | | | | **Resultado/Producto** | |
|  | |  | | | | |  | |
|  | |  | | | | |  | |
|  | |  | | | | |  | |
|  | |  | | | | |  | |
| **Firma del Jefe UD** | | | | | **Observaciones:** | | | |
| **ANEXOS ETAPA DE APLICACIÓN** | | | | | | | | |
| 1 | Resumen de la hoja de vida del docente externo o invitado. | | | | | | |  |
| 2 | Aval académico según el caso:   * Aval Académico del Consejo de Facultad. * Aval de la Vicerrectoría Académica para invitados nacionales e internacionales en actividades institucionales diferentes a las organizadas por las Facultades. * Aval de la Rectoría en proyectos estratégicos de interés institucional. | | | | | | |  |
| 3 | Copia del Pasaporte | | | | | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ANEXOS ETAPA POSTERIOR AL EVENTO** | |
| 1 | Copia del Pasaporte con sello de Migración Colombia de ingreso y salida del país. |
| 2 | Artículo para la Revista Mundo-CERI con informe de resultados de la actividad, incluyendo registro fotográfico (mínimo 4 fotos). |

|  |  |
| --- | --- |
| **Espacio para uso exclusivo del Centro de Relaciones Interinstitucionales** | |
|  |  |
| **Nota:** La documentación deberá presentarse en el Centro de Relaciones Interinstitucionales (Carrera 7 No. 40 – 53 Piso 3), en una carpeta celuguía vertical con los documentos legajados y foliados en la parte inferior derecha. | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre** | **Cargo** | **Firma** |
| **Aprobó:** |  |  |  |
| **Revisó:** |  |  |  |
| **Proyectó:** |  |  |  |