Bucaramanga, (dd,mm,aaaa)

Doctor

**CARLOS ENRIQUE VECINO ARENAS**

Director de Relaciones Exteriores

Universidad Industrial de Santander

Presente

Cordial Saludo,

De la manera más atenta nos permitimos presentarle al estudiante de (Nivel actual en la uis) nivel del programa (Programa Académico) de la Universidad Industrial de Santander *(Nombre del estudiante)* identificado con Cédula de Ciudadanía n.° xxx y código UIS n.° xxx, quien está interesado(a) en aplicar al programa de intercambio académico con la Universidad (nombre de la universidad anfitriona) durante el xx periodo académico de 20XX.

A continuación se relaciona las asignaturas que el (la) estudiante cursará y una vez terminado el periodo de intercambio académico serán homologadas en la UIS.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TIPO  |  ASIGNATURA UIS | ASIGNATURA (Universidad Anfitriona) |
| Asignatura del plan |  |  |
| Asignatura Electiva |  |  |
| Asignatura de contexto |  |  |

Nota: Las asignaturas podrán presentar cambios según la disponibilidad de las mismas en la Universidad Anfitriona pero requerirán previa aprobación de la Dirección de Escuela y obligatoria actualización mediante formato FRE.15. El estudiante se compromete a cursar, aprobar y actualizar las asignaturas aquí consignadas, en fe de lo cual firma también la presente comunicación.

**Nota: La información suministrada en el presente formato, será de uso exclusivo para el proceso de la movilidad estudiantil que corresponda. Se autoriza el tratamiento de datos personales de acuerdo a lo establecido por la Ley 1581 de 2012 y la Resolución 1227 de 2013 de la Universidad Industrial de Santander.**

Agradezco su amable atención y colaboración.

Cordialmente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre director de Escuela) (Nombre del estudiante)

Director Escuela xxxx Programa Académico

Universidad Industrial de Santander Cédula y código UIS

(Esto hace parte del control interno del proceso, no hay necesidad de imprimirlo)

|  |
| --- |
| **CONTROL DE CAMBIOS** |
| **VERSIÓN** | **FECHA DE APROBACIÓN** | **DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS** |
| 1 | Octubre 05 de 2017 | Creación del documento. |
| 2 | Diciembre 04 de 2019 | - Se incluyó la obligatoriedad de actualización del presente formato con cada cambio de asignaturas.-Se incluyó la nota aclaratoria para garantizar al titular de la solicitud, el tratamiento de la información suministrada en el presente formato.- Se modificó el nombre del formato. |