Acuerdo de Estudios en el Extranjero

Fecha **:** ____ / ____

*Carrera***:** _____

Nombre del estudiante: _____ Pasaporte*:* _____

Institución de destino: _____ País:_____

Tipo de Movilidad: Duración *:* _____ meses

Asignaturas a realizar en la Universidad de Destino

Código Asignatura	Nombre de la Asignatura	Créditos
Total		

Asignaturas equivalentes en el ITCR

Código Asignatura	Nombre de la Asignatura	Créditos
Total		

Firma del estudiante:_____

Fecha:____/____/____

Firma del responsable de Movilidad, Dirección de Cooperación:_____

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE COSTA RICA	<INSTITUCION DESTINO> <HOST INSTITUTION>
Cargo: Director de Escuela	Cargo *Position*:
Nombre:	Nombre *Name*:
_____ (Firma del responsable del reconocimiento académico)	_____ (Firma del responsable académico en Destino */Signature of the person for the academic program at the Host Institution)*
Fecha: _____/_____/____	Fecha: _____/_____/____