



Universidad Nacional Autónoma de México Dirección General de Cooperación e Internacionalización



Nombre del alumno: _____ Número de cuenta: _____

Entidad Académica: _____ Carrera: _____

Entidad o Dependencia que gestiona la movilidad: Dirección General de Cooperación e Internacionalización

Institución de Educación Superior destino: _____

Periodo de Movilidad: _____ País: _____

Asignaturas a cursar en el extranjero

No.	Clave	Nombre de la Asignatura

Asignaturas UNAM a revalidar

No.	Clave	Nombre de la Asignatura

Nombre y firma del Alumno:

Nombre y firma del Responsable de
Movilidad de la Entidad Académica:

Nombre, firma y cargo del Coordinador,
Jefe de Carrera o Secretario Académico de
la Entidad Académica