

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE AGUASCALIENTES
DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DEPARTAMENTO DE INTERCAMBIO ACADÉMICO Y BECAS



CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES
PROGRAMA DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL
(NACIONAL / INTERNACIONAL)

Aguascalientes, Ags., ___ de _____ de 20__

Por medio del presente manifiesto mi aceptación para que nuestro hijo(a) _____ (Nombre del estudiante) _____, quien cursa la Licenciatura en _____ (Nombre de la carrera) _____ en esta Casa de Estudios, participe en el Programa de Movilidad Estudiantil en la _____ (Nombre de la Universidad) _____, localizada en _____ (Estado /País) _____, durante el periodo _____ (Enero-Junio / Agosto-Diciembre) de 20__.

De la misma manera, asumo toda responsabilidad en cuanto a su comportamiento durante la posible estancia en dicha Universidad y estoy enterado que nuestro(a) hijo(a) deberá pagar su inscripción y colegiatura en la Universidad Autónoma de Aguascalientes.

Queda entendido que nuestro(a) hijo(a) deberá de contar con los recursos necesarios para cubrir los gastos generados por esta movilidad (transporte, hospedaje, alimentación, útiles escolares, otros gastos misceláneos, etc.) y que la Universidad de destino lo exenta del pago de matrícula.

La entrega de esta solicitud al Departamento de Intercambio Académico no es garantía de que mi hijo(a) esté aceptado(a) en el Programa de Movilidad Estudiantil, será necesaria la aprobación de la Universidad de destino para que él (ella) quede formalmente inscrito(a) y aceptado(a) en dicho programa.

ATENTAMENTE

Nombre del padre ó tutor

*Favor de anexar una copia de su identificación

Firma

Teléfono(s)