


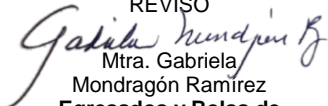
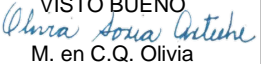



Casa abierta al tiempo

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA**  
Unidad Xochimilco

## PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE ESTUDIANTES PARTICIPANTES DE MOVILIDAD EXTERNOS A LA UAM-X

ÁREA RESPONSABLE: OFICINA DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL

<b>CÓDIGO:</b> <b>COPLADA.ME.01</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>	<b>FECHA DE REVISIÓN</b> <b>14 septiembre 2020</b>	<b>NO. DE REVISIÓN</b> <b>2</b>	<b>NO. DE PÁGINAS</b> <b>9</b>
<b>DOCUMENTÓ</b>  Mtra. Verónica Castro Blanco <b>Oficina de Movilidad Estudiantil</b>	<b>REVISÓ</b>  Mtra. Gabriela Mondragón Ramírez <b>Egresados y Bolsa de Trabajo</b>	<b>VISTO BUENO</b>  M. en C.Q. Olivia Soria Arteché <b>Coordinadora de COPLADA</b>	<b>AUTORIZÓ</b>  Mtro. Mario Alejandro Carrillo Luvianos <b>Secretario de Unidad</b>	

### CONTENIDO

### PÁGINA

1.0	Objetivo .....	2
2.0	Ámbito de aplicación .....	2
3.0	Interacción con módulos del SIIUAM .....	2
4.0	Insumo(s) y resultado(s).....	2
5.0	Áreas participantes.....	2
6.0	Responsable de la revisión .....	2
7.0	Revisión y actualización .....	2
8.0	Normatividad aplicable .....	3
9.0	Definiciones.....	3
10.0	Lineamientos .....	3
11.0	Descripción del procedimiento... ..	5
12.0	Diagrama de flujo .....	6
13.0	Control de cambios .....	7
14.0	Anexos (documentación soporte).....	8

## **1.0 OBJETIVO:**

Dar a conocer los trámites necesarios para que un alumno (a) externo a la UAM (participante), de licenciatura o posgrado, pueda solicitar y formalizar su movilidad estudiantil, ya sea una estancia académica o de investigación.

## **2.0 ÁMBITO DE APLICACIÓN:**

El presente procedimiento es aplicable a los alumnos (as) de licenciatura o posgrado de IES nacionales e internacionales de la Unidad Xochimilco o INTRA-UAM.

## **3.0 INTERACCIÓN CON MÓDULOS DEL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA (SIIUAM):**

“NO APLICA”.

## **4.0 INSUMO(S) Y RESULTADO(S):**

INSUMO(S): Solicitud de Movilidad enviada por la DICORI.

RESULTADOS(S): Carta de Aceptación por parte de la Coordinación Académica.

## **5.0 ÁREAS PARTICIPANTES:**

En COPLADA:

**5.1** Oficina de Movilidad Estudiantil.

En la Unidad Xochimilco:

**5.2** Coordinación de Sistemas Escolares (CSE)

En la UAM

**5.3** Dirección de Cooperación y Relaciones Interinstitucionales (Oficina de Movilidad Entrante)

Instituciones externas:

**5.4** Instituciones de Educación Superior (IES) de origen

## **6.0 RESPONSABLE DE LA REVISIÓN:**

El responsable de coordinar la revisión y actualización de este procedimiento es el titular de la Oficina de Movilidad Estudiantil.

## **7.0 REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN:**

El presente procedimiento será revisado y actualizado si cambia la normatividad aplicable, el proceso administrativo o, en su caso, por el proceso de mejora continua.

## 8.0 NORMATIVIDAD APLICABLE:

### 8.1 Interna:

- Reglamento de Estudios Superiores
- Políticas Generales de la Universidad Autónoma Metropolitana (punto número 7. Políticas Generales de Movilidad)
- Políticas Operacionales de Docencia
- Planes y Programas de Estudio
- Convenios Interinstitucionales

### 8.2. Externa:

- Los que establecen las Instituciones de Educación Superior participantes.

## 9.0 DEFINICIONES:

**9.1 PARTICIPANTE:** Alumno (a) de IES extranjeras, nacionales o INTRA-UAM que cursará un periodo en la UAM con fines académicos o de investigación.

### 9.2 SIGLAS:

- CDMX - Ciudad de México
- DICORI- Dirección de Cooperación y Relaciones Interinstitucionales
- IES - Institución de Educación Superior
- OME - Oficina de Movilidad Estudiantil Unidad Xochimilco
- UAM - Universidad Autónoma Metropolitana
- UAM-X - Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco
- UEA - Unidad de Enseñanza - Aprendizaje

## 10.0 LINEAMIENTOS:

**10.1** Los alumnos de licenciatura y posgrado de otras instituciones de educación superior, nacionales o del extranjero, podrán participar en los programas de movilidad mediante convenios interinstitucionales.

**10.2** Para solicitar la movilidad a la UAM, los alumnos deberán satisfacer los requisitos establecidos en el Reglamento de Estudios Superiores, en los lineamientos de movilidad, planes y programas de estudio y convenios de movilidad.

**10.3** Los solicitantes de otra institución de educación superior que aspiren a la inscripción a un programa o convenio de movilidad en la Universidad deberán enviar a la Coordinación General de Vinculación y Desarrollo Institucional la siguiente documentación:

- a) Formato UAM "Solicitud de participantes en el programa de movilidad".
- b) Carta de postulación de la institución de origen firmada por el responsable de intercambio.
- c) Carta de exposición de motivos
- d) Historial académico vigente, con promedio general y escala de calificaciones.
- e) Copia de la credencial del IFE (para movilidad nacional).
- f) Copia del comprobante de alta en el IMSS, ISSSTE o copia de la póliza de seguro de gastos médicos (para movilidad nacional).
- g) Copia del pasaporte vigente (para movilidad internacional).
- h) Copia de la visa de estudiante y, en su caso, de la póliza del seguro de gastos médicos internacional, válida durante su estancia en México, en caso de ser aceptado por la Universidad.
- i) Copia del comprobante de idioma español nivel B2 del marco europeo (en caso de proceder de un país con idioma diferente al español).
- j) Lo demás que especifique el programa.

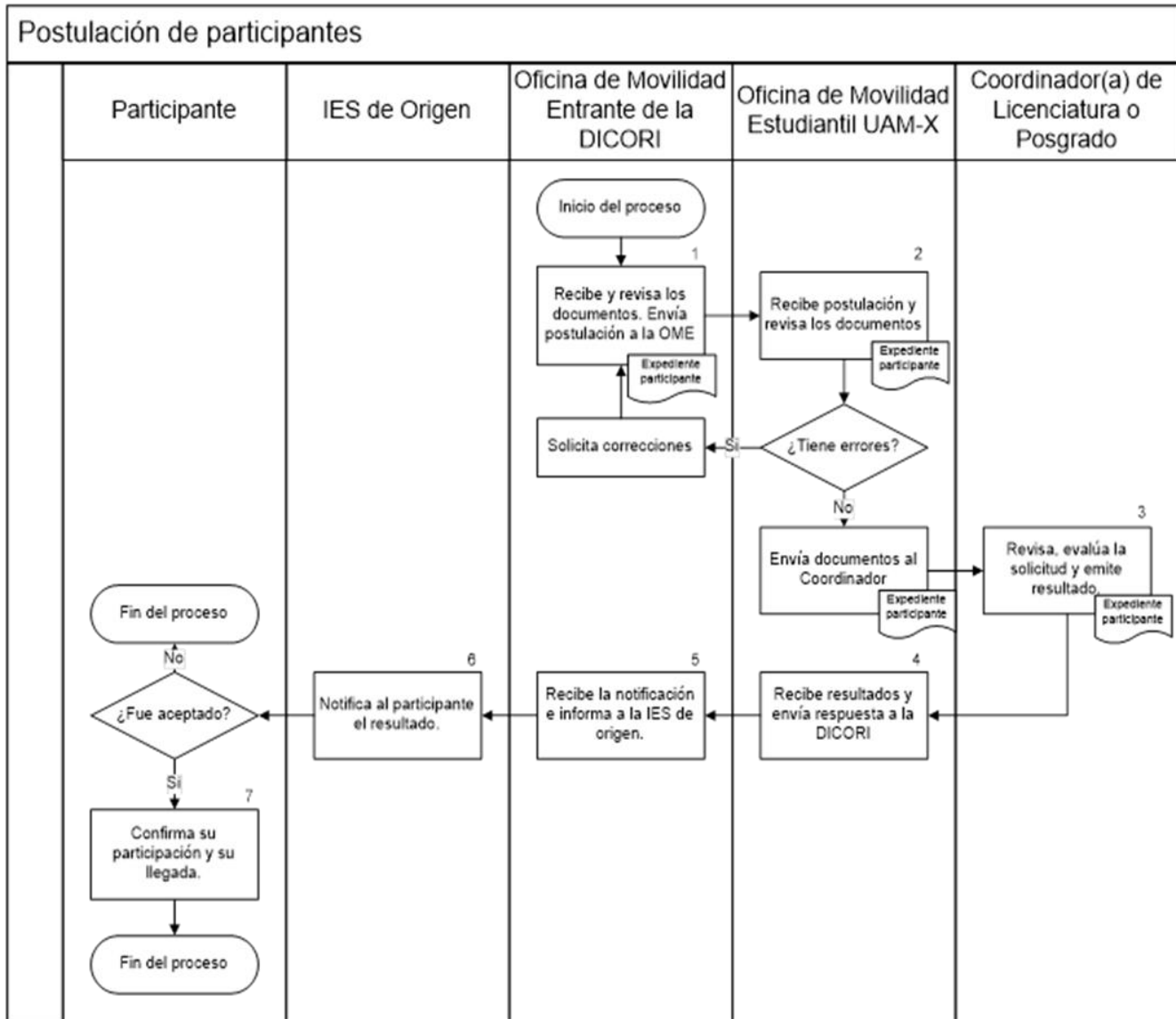
Nota: los documentos que se encuentren en idioma distinto al español o al inglés, necesariamente deberán presentar la traducción correspondiente.

- 10.4** La Coordinación General de Vinculación y Desarrollo Institucional deberá enviar dicha documentación a la Oficina de Movilidad Estudiantil de la Unidad Xochimilco, quién deberá revisar que esté correctamente llenada y, en ese caso, enviarla a la Coordinación Académica de la Licenciatura/ Posgrado correspondiente.
- 10.5** La aceptación de los participantes será decisión de la Coordinación Académica a la que se esté postulando.
- 10.6** La Coordinación Académica deberá enviar mediante oficio a la Oficina de Movilidad Estudiantil el resultado de la evaluación.
- 10.7** La Oficina de Movilidad Estudiantil de la Unidad Xochimilco será la encargada de notificar los resultados a la Oficina de Movilidad Entrante de la Rectoría General en el caso de participantes externos o a la Oficina de Movilidad de la Unidad de origen en caso de participante INTRA-UAM.

## 11.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

RESPONSABLE	NO.	ACTIVIDAD
Oficina de Movilidad Entrante (DICORI)/ Oficina de Movilidad de otra Unidad de la UAM	1	Recibe vía electrónica los documentos del participante, revisa que estén completos y envía la postulación a la Oficina de Movilidad Estudiantil (OME).
Oficina de Movilidad Estudiantil (OME)	2	<p>Recibe la postulación del participante y revisa que los documentos estén completos y que se haya llenado de manera correcta la solicitud:</p> <p>-Si encuentra errores, le informa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A la Oficina de Movilidad Entrante (DICORI) en el caso de los participantes nacionales e internacionales.</li> <li>• A la Oficina de Movilidad de Unidad en caso de que los participantes sean Intra-UAM</li> </ul> <p>- Si no encuentra errores, envía los documentos vía electrónica al Coordinador (a) de licenciatura o posgrado correspondiente para su evaluación.</p>
Coordinador (a) de licenciatura o posgrado	3	<p>Revisa la solicitud y documentación del participante, evalúa la posibilidad de aceptarlo (a), envía mediante oficio electrónico el resultado de su evaluación a la OME, donde indica:</p> <p>- El nombre de la UEA, grupo y trimestre en el que se inscribirá.</p> <p>- Si la propuesta es rechazada, se debe de indicar mediante oficio el motivo por el cual no se acepta.</p>
OME	4	<p>Recibe el resultado de la evaluación y envía la respuesta a:</p> <p>- Oficina de Movilidad Entrante en el caso de participantes nacionales o internacionales.</p> <p>- Oficina de Movilidad de la Unidad de origen en el caso de participantes Intra-UAM (indicando las fechas y horario de inscripción).</p>
Oficina de Movilidad Entrante / Oficina de Movilidad de la Unidad de Origen	5	<p>Recibe la notificación e informa a la IES de origen el resultado:</p> <p>- Si el/la participante es aceptado, le da las instrucciones para que se presente en la OME en la fecha y hora señalada para la inscripción.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• - Si el/la participante es rechazado, le informa y envía el documento emitido por el Coordinador (a) de licenciatura o posgrado.</li> </ul>
IES de origen/Oficina de Movilidad Unidad de Origen	6	<p>Informa al participante el resultado de su postulación:</p> <p>- Si es aceptado (a), le informa las fecha y hora de la inscripción en la UAM-X.</p> <p>- Si no es aceptado (a), informa la no aceptación y entrega la carta emitida por el Coordinador (a) de la licenciatura o posgrado.</p>
Participante	7	Confirma su participación y su llegada para la inscripción.
<b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>		

**12.0 DIAGRAMA DE FLUJO:**






### **13.0 CONTROL DE CAMBIOS:**

“NO APLICA EN REVISIÓN 0”.


## 14.0 ANEXOS (DOCUMENTOS SOPORTE):

### 14.1 Acuerdo de Estudios de las UEA:

 <p><b>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA</b></p> <hr/> <p>COORDINACIÓN GENERAL DE VINCULACION Y DESARROLLO INSTITUCIONAL</p> <p>Alumno: Universidad:</p> <p style="text-align: center;"><b>Acuerdo de Estudios de las UEA</b></p> <p>Trimestre: Unidad: Licenciatura (s):</p> <hr/> <p>UEA Asignatura de origen</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Clave origen</th> <th>Nombre de Asignatura</th> <th>Créditos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>UEA a cursar en la UAM</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Prioridad</th> <th>Clave origen</th> <th>Nombre de Asignatura</th> <th>Créditos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <hr/> <p>UEA Asignatura de origen</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Clave origen</th> <th>Nombre de Asignatura</th> <th>Créditos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>UEA a cursar en la UAM</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Prioridad</th> <th>Clave origen</th> <th>Nombre de Asignatura</th> <th>Créditos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Clave origen	Nombre de Asignatura	Créditos				Prioridad	Clave origen	Nombre de Asignatura	Créditos					Clave origen	Nombre de Asignatura	Créditos				Prioridad	Clave origen	Nombre de Asignatura	Créditos					<div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">Nombre y firma del estudiante.</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">Nombre y firma del responsable académico de la institución de origen.</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">Nombre y firma del responsable de intercambio en la institución de origen.</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">Sello de la institución de origen.</p>
Clave origen	Nombre de Asignatura	Créditos																											
Prioridad	Clave origen	Nombre de Asignatura	Créditos																										
Clave origen	Nombre de Asignatura	Créditos																											
Prioridad	Clave origen	Nombre de Asignatura	Créditos																										

### 14.2 Solicitud de participante en programas de Movilidad:

[https://www.uam.mx/institucional/formatos/cgvdi/12052013\\_Solicitud\\_de\\_participante\\_en\\_programas\\_de\\_movilidad.pdf](https://www.uam.mx/institucional/formatos/cgvdi/12052013_Solicitud_de_participante_en_programas_de_movilidad.pdf)

 <p><b>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>SOLICITUD DE PARTICIPANTE EN PROGRAMAS DE MOVILIDAD</b></p> <p style="text-align: right;">FOTO</p> <p style="text-align: center;">FECHA DE SOLICITUD: DIA / MES / AÑO      RESPUESTA:</p> <p>INSTITUCIÓN DE ORIGEN: _____</p> <p><b>DATOS PERSONALES:</b></p> <p>APellidos y Nombres: _____</p> <p>FECHA DE NACIMIENTO: DIA / MES / AÑO      SEXO: <input type="checkbox"/> M   <input type="checkbox"/> F      LUGAR DE NACIMIENTO: _____</p> <p>IDENTIFICACION: _____      No. de pasaporte (si aplica): _____</p> <p><b>DIRECCIÓN ACTUAL:</b></p> <p>CALLE: _____      No. EXTENSIÓN: _____      COLONIA: _____</p> <p>TELÉFONO FAMILIAR: _____      SECCIÓN DE TELEFÓNOS: _____      C.P.: _____</p> <p>TELÉFONO CELULAR: _____      CORREO ELECTRÓNICO: _____</p> <p><b>DIRECCIÓN EMERGENCIAS:</b></p> <p>APellidos y Nombres: _____</p> <p>CALLE: _____      No. EXTENSIÓN: _____      COLONIA: _____</p> <p>TELÉFONO FAMILIAR: _____      SECCIÓN DE TELEFÓNOS: _____      C.P.: _____</p> <p>TELÉFONO CELULAR: _____      CORREO ELECTRÓNICO: _____</p> <p><small>NOTA: EN EL CASO DE CAMBIO DE DIRECCIÓN DE EMERGENCIAS DURANTE LA GESTIÓN DE LA SOLICITUD, FAVOR DE NOTIFICARLA A LA INTERIOR COORDINADORA DE MOVILIDAD DE ESTA UNIDAD ACADÉMICA.</small></p> <p><b>DATOS DE LA INSTITUCIÓN DE ORIGEN:</b></p> <p>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE ORIGEN: _____      SELLO: _____</p> <p>DIRECCIÓN COMPLETA (CALLE Y NO. DE CALLE): _____      DOMICILIO: _____</p> <p>TELÉFONO FAMILIAR: _____      C.P.: _____</p> <p><b>DATOS ESCOLARES:</b></p> <p>NOMBRE DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS QUE Cursa: _____</p> <p>SECTOR DE ESTUDIOS: <input type="checkbox"/> ADMINISTRACIÓN   <input type="checkbox"/> INGENIERÍA   <input type="checkbox"/> INGENIERÍA DE SISTEMAS   <input type="checkbox"/> INGENIERÍA DE TELECOMUNICACIONES</p> <p>ESPECIALIZACIÓN: _____      NIVEL: <input type="checkbox"/> BACHILLERATO   <input type="checkbox"/> LICENCIATURA</p> <p>SEMESTRE: _____      PERIODO DE INSCRIPCIÓN: _____      SEMESTRE DE INSCRIPCIÓN: _____</p> <p><b>CONTACTO EN LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN:</b></p> <p>COORDINADOR DEL INTERCAMBIO: _____      FECHA DE CONTACTO: _____      APELLIDO PATERNO: _____      NOMBRE: _____</p> <p>DIRECCIÓN COMPLETA DE LA INSTITUCIÓN DE ORIGEN: _____      TELÉFONO FAMILIAR: _____      CORREO ELECTRÓNICO: _____</p>	<p><b>DATOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA ESTANCIA EN LA UAM:</b></p> <p>NOMBRE DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS AL QUE DESEA INGRESAR: _____</p> <p>UNIDAD ACADÉMICA: _____      ORIGIN: _____</p> <p>ACTIVIDADES QUE REALIZARÁ DURANTE LA ESTANCIA:  <input type="checkbox"/> ESTUDIOS   <input type="checkbox"/> PRÁCTICAS PROFESIONALES O DE LABORATORIO   <input type="checkbox"/> ESTANCIA DE INVESTIGACIÓN O DE ELABORACIÓN DE TESIS    NOMBRE: _____      APELLIDOS: _____      TIPO DE CALIFICACIÓN: _____      SEMESTRE: _____      COORDINADOR: _____</p> <p><b>PARA ESTUDIOS DEBIDA:</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ESTANCIA</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TÉRMINO</th> <th>UAM</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TÉRMINO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p><b>PARA ESTANCIA DE INVESTIGACIÓN DEBIDA:</b></p> <p>ESTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN: _____</p> <p>NOMBRE DEL TUTOR INSTITUCIÓN DE ORIGEN: _____      CORREO ELECTRÓNICO: _____</p> <p>NOMBRE DEL TUTOR UAM (EN CASO DE INTERÉS): _____      CORREO ELECTRÓNICO: _____</p> <p><b>DURACIÓN DE LA ESTANCIA:</b></p> <p>SELECCIÓN DE SEMESTRES: _____      FECHA DE INICIO: _____      DIA: _____      MES: _____      AÑO: _____      FECHA DE TÉRMINO: _____      DIA: _____      MES: _____      AÑO: _____</p> <p><b>DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR ESTA SOLICITUD:</b></p> <p><b>NACIONALES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>COPIA DE LA CREDENCIAL (LA IDENTIFICACIÓN) DEL TUTOR INSTITUCIÓN DE ORIGEN.</li> <li>COPIA DEL ACUERDO INSTITUCIONAL DE INTERCAMBIO NACIONAL Y CIRCULAR DE DISPOSICIONES.</li> <li>COPIA DE EXPOSICIÓN MOTIVA.</li> <li>COPIA DE COMPROMISO DE LA UAM AL MES ASISTE CON LA FOLIOLE DE SERVICIO DE SERVICIOS MEXICANOS**</li> <li>COPIA DE PASAPORTE (SI APLICA).</li> </ol> <p><b>EXTRANJEROS:</b> FOTOCOPIA (FOTOCOPIA) DE DOCUMENTOS ANTERIORES (DUI, FOLIOLE) CON TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL Y:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>COPIA DE PASAPORTE.</li> <li>COPIA DE COMPROMISO DE SERVICIOS MEXICANOS (EN CASO DE PROCEDER DE UN PAÍS CON DIFERENTE MONEDA).</li> <li>DE SER NECESARIO PARA LA UAM (SERVICIO AL PARTICIPANTE) LA SOLICITUD DEBEN SER UN ACTIVO INFORMATIVO CONFORME LA POLÍTICA INSTITUCIONAL, PARTICULAR, Y DEL INSTITUTO DE SERVICIOS MEXICANOS (SERVICIOS MEXICANOS) PARA SER UN ACTIVO MEXICANO (SERVICIOS MEXICANOS).</li> </ol> <p><small>PARA ESTANCIA DE INVESTIGACIÓN DEBIDA ENTREGAR LOS REQUISITOS ANTERIORES MÁS PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y PLAN DE TRABAJO DE ACTIVIDADES A REALIZAR.</small></p> <p><b>DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE:</b></p> <p>DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERDADERA Y ESTOY DE ACUERDO EN QUE SI COMPLETO LO CONTRARIO, MI SOLICITUD PODRÁ SER RECHAZADA.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center; vertical-align: middle;"> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">SOLICITANTE</p> </td> <td style="width: 33%; text-align: center; vertical-align: middle;"> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">COORDINADOR DE ESTUDIOS O ACADÉMICO DE ORIGEN</p> </td> <td style="width: 33%; text-align: center; vertical-align: middle;"> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">RESPONSABLE DEL INTERCAMBIO</p> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: x-small;">NOMBRE Y FIRMA</td> <td style="text-align: center; font-size: x-small;">NOMBRE Y FIRMA</td> <td style="text-align: center; font-size: x-small;">NOMBRE Y FIRMA</td> </tr> </table> <p><small>* UAM UNIDAD ACADÉMICA METROPOLITANA XOCHIMILCO (UAM XOCHIMILCO).</small></p> <p><small>** EN CASO DE SERVICIOS MEXICANOS, EL PARTICIPANTE A SU LLEGADA DEBERÁ DARSE DE ALTA EN LA UNIDAD MÉDICA QUE LE CORRESPONDA.</small></p>	ESTANCIA	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	UAM	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO							<div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">SOLICITANTE</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">COORDINADOR DE ESTUDIOS O ACADÉMICO DE ORIGEN</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">RESPONSABLE DEL INTERCAMBIO</p>	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA
ESTANCIA	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	UAM	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO														
<div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">SOLICITANTE</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">COORDINADOR DE ESTUDIOS O ACADÉMICO DE ORIGEN</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">RESPONSABLE DEL INTERCAMBIO</p>																	
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA																	



### 14.3 Cuestionario de salud

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA**
  
 COORDINACIÓN GENERAL PARA EL FORTALECIMIENTO ACADÉMICO Y VINCULACIÓN

**Cuestionario de salud**

Con la finalidad de contar con información durante tu estancia de movilidad que nos permita tu atención en caso de una emergencia médica, favor de contestar el siguiente cuestionario. Con la observación de que la información que proporcionas no será usada para ningún otro fin.

**Grupo sanguíneo:**  
Tienes alguna discapacidad: **Matriz: No, Visual: No, Auditiva: No**

1. Padece alguna de estas enfermedades:

Enfermedad	Respuesta
Anemia	
Artritis/rheumatoide	
Artritis	
Asma	
Cáncer	
Espondilitis anquilosante	
Diabetes	
Enfermedad de costra/ficoides	
Enfermedades del corazón	
Enfermedades reumáticas	
Fiebre tifoidea	
Hipertensión arterial	
Infección	
Insomnio	
Migraña	
Narcolepsia	
Pródromos de sífilis	
Problemas digestivo-intestinales	
Problemas de oído (en tipo de infección)	
Problemas de los ojos (en tipo de infección)	
Resaca/fiebre	
Traumatismo cráneo con pérdida de conciencia	
Tos crónica	
Varicela	

2. ¿Sufriste de alergias? En caso afirmativo, indica el tratamiento.

Alergia	Respuesta	Tratamiento
Penicilina		
Sulfas		
Acido Salicílico		
Aspirina		
Amoxicilina		
Insulina		
Otros		

3. ¿Te encuentras bajo un tratamiento médico?

4. ¿Actualmente tomas algún medicamento? **Certifico que toda la información proporcionada es verdadera. Doy permiso de usar dicha información en caso de ser necesario para recibir atención médica, durante mi estancia de movilidad.**

Nombre y firma del estudiante

Nombre y firma del médico  
Número de Cédula profesional