

Complete el formulario y devuélvalo con la documentación solicitada en la sección final de este documento.

Apellidos: _____ Nombres: _____

Grado académico: _____

Lugar de nacimiento: _____ País: _____

Nacionalidad: _____ Número de pasaporte: _____

Nombre de la institución de origen: _____

Especialidad: _____

Centro o grupo de investigación: _____

Ciudad: _____ País: _____

Información de contacto

Correo electrónico: _____

Número de teléfono en Perú: _____

Dirección de su domicilio en Perú: _____

Persona de contacto en su país de origen en caso de emergencia: _____

ESTADÍA ACADÉMICA EN LA PUCP

Desde: _____ hasta: _____

Motivo de la visita

Dictado

Tema del módulo o clases: _____

Nombre del curso PUCP: _____

Facultad/Programa de posgrado: _____

Conferencia

Título: _____

Unidad organizadora: _____

Investigación

Tema: _____

¿Cuenta con un asesor de la PUCP? Sí No

Nombre: _____

¿Cuenta con una beca? Sí No

Nombre: _____

Otro _____

Nombre de su profesor anfitrión en la PUCP: _____

Departamento académico: _____ Correo electrónico: _____

Firma: _____

Fecha: _____ (día) / _____ (mes) / 2015

Para ser completado por la PUCP.

Documentos adjuntos a este formulario:

- Copia del pasaporte
- Copia de seguro de accidentes vigente

Código PUCP generado por el sistema: _____