

## CONSTANCIA

Otorgada al estudiante: \_\_\_\_\_

Alumno de la Facultad: \_\_\_\_\_

Especialidad \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Universidad de destino: \_\_\_\_\_

Semestre de intercambio: \_\_\_\_\_

Mediante la presente, certificamos que el estudiante mencionado líneas arriba ha sido seleccionado para participar en el programa de **intercambio bilateral – Compensado**.

La vacante será reconfirmada por la universidad de destino una vez que el alumno haya sido nominado oficialmente y envíe los requisitos exigidos. La universidad de destino se reserva el derecho de aceptar o no a los alumnos postulados de acuerdo a sus propios criterios.

El alumno debe de tener su pasaporte vigente; además, rendir los exámenes internacionales de idiomas (en caso sean requeridos) y entregar los resultados a la Sección de Movilidad Estudiantil la segunda semana de agosto (para semestre 1) y segunda semana de febrero (semestre 2).

En el tipo de intercambio COMPENSADO, los alumnos deberán pagar en la PUCP, y de acuerdo a su escala local, los créditos que lleven en la universidad de destino. Los gastos de transporte, manutención y seguro médico correrán a cuenta de los estudiantes, a menos que se haga mención de una ayuda económica en la carta de aceptación emitida por la universidad receptora.

El alumno no debe de comprar los pasajes aéreos antes de obtener la carta de aceptación y la visa de estudiante. Al culminar el programa de intercambio, el estudiante deberá reincorporarse a la PUCP para terminar sus estudios.

\_\_\_\_\_  
Sección de Movilidad Estudiantil Internacional

### Para ser llenado por el alumno

Confirmando que tengo conocimiento del proceso y los gastos acerca de los estudios que realizaré como alumno de intercambio estudiantil. Asimismo me comprometo a entregar los documentos que fueran necesarios (fichas de aplicación, certificados, copia de pasaporte, certificados de idiomas, etc.) en el plazo que me indiquen.

Correo electrónico PUCP: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

### Para ser llenado por el apoderado

Confirmando que he sido informado detalladamente por mi dependiente, sobre el proceso y gastos acerca de los estudios que realizará como alumno de intercambio estudiantil.

Nombre del apoderado: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_