



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS

Secretaría Auxiliar de Relaciones Interinstitucionales

Coordinación de Movilidad e Intercambio Académico

FO-126-01-15

PROGRAMA DE MOVILIDAD ACADÉMICA CURSO ACADÉMICO _____ / _____

FORMATO DE INFORME BIMESTRAL NO. _____

Nombre del Alumno: _____

Matrícula: _____ Semestre: _____

Universidades Receptoras:

Facultad: _____

Materia 1: _____

Maestro: _____

Materia 2: _____

Maestro: _____

Materia 3: _____

Maestro: _____

Materia 4: _____

Maestro: _____

Materia 5: _____

Maestro: _____

Materia 6: _____

Maestro: _____

INFORME: (utilizar hojas adicionales si es necesario):

Observaciones:

Firma

Fecha

Favor de enviar a: Boulevard Los Laguitos 279- A, Col. Los Laguitos, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México

C.P. 29020 Tel: 01 (961) 61 5 39 20

Movilidad nacional: movnacional@unach.mx

Movilidad internacional: movinternacional@unach.mx