



**SOLICITUD DE ROTACIÓN/PRÁCTICA PARA ESTUDIANTES
EXTRANJEROS
EN LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE**

Fecha diligenciamiento: _____

Nombre completo del Estudiante: _____

Número de Identificación: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Lugar de Nacimiento: _____ Fecha: _____

Teléfono Fijo: _____ Celular: _____ E-mail: _____

País de origen: _____ Ciudad: _____

Universidad de origen: _____

Programa académico en el que se encuentra inscrito actualmente:

Semestre actual: _____

Programa Académico al que se postula en rotación o práctica en la Universidad El Bosque:

Tipo de rotación o práctica: _____

Duración de la rotación o práctica: _____

Fecha de Inicio: _____ Fecha de finalización: _____



A ESTA SOLICITUD DEBEN ADJUNTARSE:

- a) Hoja de vida
- b) Fotocopia del Pasaporte
- c) Una foto tamaño 3x4
- d) Certificado oficial de notas de asignaturas aprobadas de la Universidad de origen.
- e) Carta de aprobación de la Universidad de origen para realizar su rotación o práctica en la Universidad El Bosque.
- f) Certificado de dominio del idioma español en el caso que sea necesario.
- g) Para rotaciones en áreas de la salud: Programa de actividades clínicas que solicita realizar durante las fechas señaladas, con la aprobación de la Facultad de Medicina de origen.

Enviar a:

Área de Relaciones Internacionales
Universidad El Bosque
Calle 134 No. 7 B- 83
PBX (571) 6489000 Ext. 1288 – 1183
E-mail: relacionesinternacionales@unbosque.edu.co

Aprobado:

Ángela María Rodríguez Saavedra
Coordinadora
Área de Relaciones Internacionales

Decano o Director del Programa Académico