

**PROGRAMA SICUE. SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES**

**IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO CURSO 2019/2020**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apellidos y nombre del estudiante:** | | | | |
| **D.N.I.:** | **e-mail:** @correo.ugr.es | | | |
| **Universidad de origen:** UNIVERSIDAD DE GRANADA | | | **Centro:** | |
| **Universidad de destino:** | | | **Centro:** | |
| **Titulación de origen/destino:** / | | | | |
| **Duración de la estancia (meses) :** | | **Fecha de inicio:** / / | | **Fecha de fin:** / / |

## Programa de estudios

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| UNIVERSIDAD DE ORIGEN | | | | | UNIVERSIDAD DE DESTINO | | | | |
| Código de origen | Denominación asignatura | Tipo \* | Nº de créditos | Periodo de estudio | Código de destino | Denominación asignatura | Tipo \* | Nº de créditos | Período de estudio |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\* Fb (Formación básica); O (Obligatoria); Op (Optativa). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del Estudiante: | Fecha: |

|  |  |
| --- | --- |
| CENTRO DE ORIGEN Se aprueba el programa de estudios propuesto. | |
| **El/la Coordinador/a:** | **El/la Decano/a o Director/a:** |
| Fdo.: | Fdo.: |
| Fecha: / / | Fecha: / / |

|  |  |
| --- | --- |
| CENTRO DE DESTINO Se aprueba el programa de estudios propuesto. | |
| **El/la Coordinador/a:** | **El/la Decano/a o Director/a:** |
| Fdo.: | Fdo.: |
| Fecha: / / | Fecha: / / |

Impresos por **triplicado**: Universidad de origen / Universidad de destino / Interesado (Dorso)

**IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO**

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos y Nombre del Estudiante: | D.N.I.: |
| Universidad de Origen: UNIVERSIDAD DE GRANADA | |

**Cambios de Programa de Estudios (configuración definitiva)**

Sólo serán válidos los cambios de programa de estudios autorizados, realizados a instancia del estudiante, con el VºBº de los respectivos Decanos/Directores y Coordinadores.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| UNIVERSIDAD DE ORIGEN | | | | | UNIVERSIDAD DE DESTINO | | | | |
| Código de  origen | Denominación Asignatura  en Universidad de origen | Tipo\* | Nº de créditos | Período de estudio | Código de destino | Denominación Asignatura  en Universidad de destino | Tipo\* | Nº de créditos | Período de estudio |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\* Fb (Formación básica); O (Obligatoria); Op (Optativa). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del Estudiante: | Fecha: |

|  |  |
| --- | --- |
| CENTRO DE ORIGEN Se aprueba el programa de estudios propuesto. | |
| **El/la Coordinador/a:** | **El/la Decano/a o Director/a:** |
| Fdo.: | Fdo.: |
| Fecha: / / | Fecha: / / |

|  |  |
| --- | --- |
| CENTRO DE DESTINO Se aprueba el programa de estudios propuesto. | |
| **El/la Coordinador/a:** | **El/la Decano/a o Director/a:** |
| Fdo.: | Fdo.: |
| Fecha: / / | Fecha: / / |

**ANEXO. REDUCCIÓN O AMPLIACIÓN DE ESTANCIA DE INTERCAMBIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos y Nombre del Estudiante: | D.N.I.: |
| Universidad de Origen: UNIVERSIDAD DE GRANADA | |

**REDUCCIÓN DE ESTANCIA DE CURSO COMPLETO A MEDIO CURSO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha de inicio de la estancia: / /201…  Fecha de fin de la estancia: / /201…  Fecha de aprobación: / /201… | Firma del estudiante | Firma y sello del coordinador/a universidad origen | Firma y sello del coordinador/a universidad de destino |

**AMPLIACIÓN DE ESTANCIA DE MEDIO CURSO A CURSO COMPLETO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha de inicio de la estancia: / /201…  Fecha de fin de la estancia: / /201…  Fecha de aprobación: / /201… | Firma del estudiante | Firma y sello del coordinador/a universidad origen | Firma y sello del coordinador/a universidad de destino |