



**PROGRAMA DE MOVILIDAD ACADÉMICA  
ESCALA DOCENTE  
FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE MOVILIDAD**

**Convocatoria II semestre 2014 y I semestre 2015**

**UNIVERSIDAD EN LA CUAL SE REALIZA LA PRESENTACIÓN:**

Universidad de Santiago de Chile

**UNIVERSIDAD DE DESTINO<sup>1</sup>:** \_\_\_\_\_

Centro o Facultad donde el docente desarrollará su actividad \_\_\_\_\_

**ÁREA DISCIPLINAR DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:** \_\_\_\_\_

**1. DATOS PERSONALES DEL DOCENTE**

APELLIDOS: \_\_\_\_\_ NOMBRES: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Pasaporte/DNI/C.I.: \_\_\_\_\_

Teléfono laboral: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Dirección laboral (calle, ciudad, código postal, país): \_\_\_\_\_

Centro/Facultad donde el docente desarrolla su actividad: \_\_\_\_\_

**2.PERFIL DOCENTE**

**(Marque con una X el perfil correspondiente)**

**Docente Joven o en Formación (DJ)<sup>2</sup>**

**Docente Formado (DF)<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Universidad donde el docente realizará la actividad propuesta.

<sup>2</sup> La movilidad solicitada está destinada principalmente para completar o complementar su formación.

<sup>3</sup> La movilidad solicitada está destinada a promover en la universidad de destino actividades de posgrado, asistencia técnico-científica, apoyo a formación de docentes, de cooperación en temas de gestión universitaria, entre otras.



**PROGRAMA DE MOVILIDAD ACADÉMICA  
ESCALA DOCENTE  
FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE MOVILIDAD**

**3. ACTIVIDADES A REALIZAR**

Tipo de actividad (dictado de curso de posgrado, tarea conjunta de investigación, tareas de apoyo institucional, etc.): \_\_\_\_\_

Descripción de la actividad a realizar en la Universidad de Destino: \_\_\_\_\_

Duración y fecha estimada de inicio de la actividad a realizar en la Universidad de Destino: \_\_\_\_\_

**4. APOYO A LA PRESENTACIÓN**

Si la candidatura es apoyada por un Núcleo Disciplinario o Comité Académico de AUGM (indique con una X):

SI\_\_

NO\_\_

Nombre del ND o CA de AUGM: \_\_\_\_\_

NOTA: Si la respuesta es afirmativa debe adjuntar nota con el aval del coordinador del Comité Académico o Núcleo Disciplinario.

**5. COMPROMISO DEL DOCENTE**

Me comprometo a desarrollar la actividad descrita en el presente formulario bajo las pautas del Programa de Movilidad Docente "ESCALA DOCENTE" de la Asociación de Universidades Grupo Montevideo (Convocatoria 2014-2015), que declaro conocer, así como a desarrollar adicionalmente una actividad abierta a la comunidad académica de la universidad visitada (conferencia, clase pública, seminario, etc.) y completar un formulario final de evaluación de la actividad.

\_\_\_\_\_  
Firma del Docente

\_\_\_\_\_  
Aclaración de la firma

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



**PROGRAMA DE MOVILIDAD ACADÉMICA  
ESCALA DOCENTE  
FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE MOVILIDAD**

**6. AVAL DE LA UNIVERSIDAD QUE REALIZA LA PRESENTACIÓN**

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante de la Universidad

\_\_\_\_\_  
Aclaración de la firma y cargo que desempeña

-----  
Firma del Delegado Asesor de AUGM

-----  
Aclaración de Firma

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

Nota: El presente formulario debe ir acompañado por una nota de invitación de la Universidad de Destino.