**MOVILIDAD DOCENTE Y/O DOCENTE INVESTIGADOR SALIENTE A24**

**PME-CRISCOS**

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN PERSONAL** | | | | | | | | | | | | |
| Apellidos: | | | | | | | | Nombres: | | | | Foto 4 x 4 |
| Nacionalidad: | |  | | | | Ciudad de nacimiento: | | | | | |
| Fecha de nacimiento | | Día: | | | | Mes: | | | | Año: | Edad: |
| Sexo | Masculino: | | | Femenino: | | | | | | | |
| Tipo de sangre: | | | | | | | Estado civil: | | | | |
| Dirección de residencia: | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Ciudad de residencia: | | | | | | | Provincia de residencia: | | | | |
| Teléfono domicilio: | | | | | | | Teléfono móvil: | | | | |
| Correo electrónico: | | | | | | | | | Código postal: | | |
| Documento de identidad nro. : | | | | | | | | | | | |
| Discapacidad | | No: | | | Sí: | | | | Tipo: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA** | | |
| Apellidos: | | Nombres: |
| Parentesco: | | |
| Dirección de residencia: |  | |
|  | |
| Ciudad de residencia: | | Provincia de residencia: |
| Teléfono domicilio: | | Teléfono móvil: |
| Correo electrónico: | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA DEL DOCENTE O INVESTIGADOR** | |
| Facultad/Centro de Investigación al que pertenece: | |
| Título de Grado: | |
| Título de Posgrado: | |
| Título de Doctorado en caso de poseerlo: | |
| Sede: | Tipo de contrato: |
| Tiempo de servicio en la institución: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN UNIVERSIDAD DE DESTINO (PRIMERA OPCIÓN)** | | |
| Universidad de destino: | | |
| **ASIGNATURAS A IMPARTIR O PARTICIPAR DE LA CATEDRA EN LA UNIVERSIDAD DE DESTINO** | | |
| **PROGRAMA / CARRERA** | **ASIGNATURA U. DESTINO** | **ASIGNATURA INDOAMÉRICA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN UNIVERSIDAD DE DESTINO (SEGUNDA OPCIÓN)** | | |
| Universidad de destino: | | |
| **ASIGNATURAS A IMPARTIR O PARTICIPAR DE LA CATEDRA EN LA UNIVERSIDAD DE DESTINO** | | |
| **PROGRAMA / CARRERA** | **ASIGNATURA U. DESTINO** | **ASIGNATURA INDOAMÉRICA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN UNIVERSIDAD DE DESTINO (TERCERA OPCIÓN)** | | |
| Universidad de destino: | | |
| **ASIGNATURAS A IMPARTIR O PARTICIPAR DE LA CATEDRA EN LA UNIVERSIDAD DE DESTINO** | | |
| **PROGRAMA / CARRERA** | **ASIGNATURA U. DESTINO** | **ASIGNATURA INDOAMÉRICA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REQUISITOS** | **DECLARACIÓN SIMPLE** | |
| * Formulario de postulación de la Universidad Indoamérica (Ajunto PDF, deberá imprimir y llenarlo manualmente escanear y subir el PDF). (ANEXO 1) * Foto tipo carnet actualizada, en formato JPG. * Certificado laboral emitido por el área de talento humano que acredite su tiempo de permanencia en la institución, y el no haber sido sometido algún proceso disciplinario. * Copia a color del documento de identidad. * Solicitud dirigida al Rector de la Universidad manifestando el deseo de participar en el Programa de Movilidad (Carta de Motivación). (ANEXO 2) * Formularios CRISCOS. (ANEXO 3). * Página web: https://criscos.org/ * Requisitos establecidos por la Universidad seleccionada (Estipulados en la convocatoria). | Declaro que la información registrada en el presente formulario y toda la documentación proporcionada en mi expediente de postulación al programa de movilidad docente y/o docente investigador, es verídica y exacta. | |
| Firma del docente: |  |
| Fecha: |  |
| **\*El presente formulario y los requisitos deben ser remitidos en formato PDF a la dirección de correo electrónico:** [danielagonzalez@uti.edu.ec](mailto:danielagonzalez@uti.edu.ec)  [adrianaguevara@uti.edu.ec](mailto:adrianaguevara@uti.edu.ec)  \***Use el computador para completar los formularios de postulación.** | | |