

**FORMULARIO DE ADMISIÓN
PARA ESTUDIANTES INTERNACIONALES**

Este formulario DEBE ser diligenciado de manera digital.

Para aplicar al programa internacional es necesario que diligencie este formulario en su totalidad. La información suministrada será confidencial y solo se utilizará para procesos académicos y administrativos.

¿Cómo se enteró sobre la Universidad Icesi y sus programas de intercambio internacional?

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Publicaciones Internacionales |
| <input type="checkbox"/> | Ferias Internacionales |
| <input type="checkbox"/> | Catálogo de la Universidad |
| <input type="checkbox"/> | Página Web de la Universidad |
| <input type="checkbox"/> | Recomendación de alguna Oficina de Relaciones Internacionales |
| <input type="checkbox"/> | Otros: |

1. Información Personal

Nombres (como aparece en el pasaporte): _____

Apellidos (como aparece en el pasaporte): _____

Número de Pasaporte: _____ Fecha de Nacimiento (d/m/a): _____

Sexo: Masculino ____ Femenino ____ Nacionalidad: _____

Dirección permanente en el país de origen:

País: _____ Ciudad: _____

Código Postal: _____ Código País: _____

Código de Área: _____ Teléfono: _____

E-mail: _____

¿Ha tenido alguna experiencia internacional anteriormente? Sí ____ No

Si su respuesta es afirmativa, por favor denos más información al respecto:

2. Información médica:

Tipo de sangre: _____

Alergias a medicamentos: _____

Otras alergias: _____

Medicamento requerido: _____

Indique cualquier condición médica o emocional que usted posea en estos momentos o pueda presentarse que requiera de una atención especial durante su estadía en Colombia:

Información médica adicional que desee compartir con nosotros para garantizar que su estadía en Colombia sea placentera:

En caso de emergencia, debemos contactar a:

Nombre: _____

Parentesco: _____

Código país: _____ Código de Área: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado/ Provincia: _____ País: _____

E-mail: _____

3. Información Académica y Profesional

Universidad / Institución: _____

Área académica / Profesional: _____

Semestre académico: _____

¿Qué programa desea realizar en la Universidad Icesi?

Programa de Pregrado

Año Sabático para profesor

Práctica Profesional

Educación Continua

Rotación Médica Internacional

Investigación

Programa de Postgrado

Curso de verano

Otro, ¿cuál? Indíquelo de forma detallada:

Programa académico de Icesi al cual desea aplicar: (Administración de Empresas, Mercadeo, Medicina, Derecho, Rotación en Medicina Interna, etc.) _____

Período para realizar el programa:

Primer semestre del año (Enero a Junio)

Segundo semestre del año (Julio a Diciembre)

Año completo (Enero a Junio / Julio a Diciembre)

Verano (Junio a Julio)

Rotación Médica Internacional / Inicio: _____ Fin: _____

Otro, ¿cuál? Indique las fechas/duración de forma detallada:

Si está interesado en participar en una experiencia académica en la Universidad Icesi, ¿cuáles son los cursos / materias de su interés?

Si está interesado en tener una experiencia en investigación, ¿cuál sería el área de interés?

Si está interesado en realizar una práctica internacional, ¿cuál es su área de interés?

Otro:

Nombre de las personas de la Universidad Icesi con las cuales ha tenido contacto:

4. Alojamiento

La Universidad Icesi no tiene dormitorios ni residencias en el campus. Sin embargo, la Dirección de Relaciones Internacionales apoya a los Estudiantes del exterior a encontrar un lugar apropiado donde vivir de acuerdo a sus preferencias. La Oficina de Relaciones Internacionales consigue el alojamiento para los dos primeros meses de estadía del estudiante en Cali, costo a cargo del estudiante. Finalizado el segundo mes, este contrato puede continuar por un periodo mayor o cancelarse. Para mayor información al respecto, comunicarse con:

Diana Marcela Cortés Saavedra
Asistente Relaciones Internacionales
Tel. (57-2) 5552334 ext. 8360
dmcortes@icesi.edu.co

Christian David Castaño Bonilla
Asistente Relaciones Internacionales
Tel. (57-2) 5552334 ext. 8342
cdcastano@icesi.edu.co

Selecciona la opción de tu preferencia:

Casa de Familia

Otro:

Con estudiantes

Si desea alojarse en casa de familia, por favor responda las siguientes preguntas:

Con niños: Sí No:

Con mascotas: Sí No:

¿Fuma? Sí ____ No: ____

¿Es vegetariano? Sí ____ No: ____

Algún otro requerimiento particular:

Me considero una persona:

Seria
Estudiosa
Sencilla
Cuidadosa
Creativa

De mente abierta
Sociable
Organizada
Enérgica
Feliz/Amigable

Independiente
Ecuánime
Inquisitiva
Tímida
Flexible

DECLARACIONES FINALES:

(a) He leído y diligenciado completamente el formulario de admisión de la Universidad Icesi. En el caso de ser admitido, voy a cumplir con todas las normas y reglamentos de la Universidad Icesi.

(b) Cuento con un seguro médico que ampara cualquier riesgo a mi salud durante mi permanencia en Colombia, el cual mantendré vigente mientras esté en el país, y sobre el cual me informaré como utilizarlo en Colombia,

(c) Eximo de cualquier responsabilidad a la Universidad Icesi y a sus miembros en caso de daños, perjuicios o eventos de salud que pueda afrontar durante mi estadía en Colombia.

Nombre: _____

Firma: _____

Fecha (día/mes/año): _____