**Solicitud Convenio de Colaboración**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha de solicitud  |  \_\_ / \_\_/ \_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tipo de convenio solicitado  |  | Nuevo | Renovación |
| Convenio General de Colaboración académica | [ ]  |  |  |
| Convenio de intercambio de estudiantes | [ ]  |  |  |
| Convenio de intercambio de profesores | [ ]  |  |  |
| Convenio de intercambio mixto (estudiantes y profesores) | [ ]  |  |  |

|  |
| --- |
| Datos del Convenio (Descripción general del proyecto) |
|  |
| Motivo de solicitud (objeto, proyecto, programa que se derivará del convenio) |
|  |
| En caso de renovación relacione actividades realizadas bajo el convenio  |
|  |
| Fechas de vigencia |
| Fecha de inicio | \_\_ / \_\_/ \_\_\_\_ | Fecha de término | \_\_ / \_\_/ \_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Datos del promotor UdeG (académico o investigador)**  |
| Nombre completo  |  | Cargo |  |
| Dependencia de adscripción  |  | Código  |  |
| Datos de contacto  |
| Teléfono  |  | Extensión |  |
| Tel. Celular  |  | Correo electrónico |  |

|  |
| --- |
| **Datos de contraparte –académico promotor**  |
| Nombre completo  |  |
| Nombre de institución / dependencia  |  | Puesto: |  |
| Teléfono  |  | Extensión |  |
| Tel. Celular  |  | Correo electrónico |  |
| **Datos de contraparte – representantes que firman** |
| Nombre oficial de la institución  |  |
| Nombre del Rector  |  |
| Instancia responsable para la validación de convenios | Nombre de la Oficina: |
| Nombre del Responsable: |
| Teléfono: | Correo electrónico: |
| **Características de Impresión** |

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo de papel |  |
| Idiomas |  |
| Formato |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Universidad de Guadalajara | [ ]  Contraparte  |

 |
| Número de versiones revisadas |  |
| Número de ejemplares para firma |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Dra. María Esther Avelar Álvarez****Rectora del Sistema de Universidad Virtual****Universidad de Guadalajara** |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Nombre y Firma**  **Recibe CGCI** |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Nombre y Firma del** **Académico Promotor** |