



COORDINACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
SECRETARÍA ACADÉMICA
SECRETARÍA TÉCNICA DE INTERCAMBIO ACADÉMICO



Formato de Registro de Movilidad Académica (FIMA)

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR SOLICITANTE:

OFICINA/ ÁREA RESPONSABLE DE INTERCAMBIO ACADÉMICO

Nombre del área:	
Titular:	
Dirección:	
Teléfono:	E-mail:
Responsable de seguimiento:	
Teléfono:	E-mail:

PROYECTO

Nombre de proyecto:		
Antecedentes de la colaboración		
SI	Mencionar:	NO
Justificación:		
Responsable de proyecto en IES:		
Departamento de adscripción:		
E-mail:		

