



**CRISCOS**

CONSEJO DE RECTORAS Y RECTORES  
POR LA INTEGRACIÓN DE LA SUBREGIÓN  
CENTRO OESTE DE SUDAMÉRICA

**II-2026+**

# Programa de Movilidad Académica Administrativa

## Formulario de postulación

Nombre y apellido del postulante

Universidad de origen

Unidad académica

Oferta a la que se responde  
(Movilidad docente / Investigación o  
administrativa)

Primera opción Universidad /  
Centro de estudios de destino

Segunda opción Universidad /  
Centro de estudios de destino

Área del conocimiento  
(si es pertinente)

### Información del postulante

Lugar y fecha de nacimiento:

DNI/ pasaporte:

Fecha de vencimiento:

Nacionalidad:

Género:

Domicilio:

Código postal:

Teléfono (con código):

E-mail 1:

E-mail 2:

### Domicilio laboral

Teléfono:

Ext:

E-mail:



**CRISCOS**

CONSEJO DE RECTORAS Y RECTORES  
POR LA INTEGRACIÓN DE LA SUBREGIÓN  
CENTRO OESTE DE SUDAMÉRICA

# Programa de Movilidad Académica Administrativa

## Formulario de postulación

### Antecedentes académicos

#### Estudios universitarios de pre grado

**Universidad:**

**Facultad:**

**Ciudad y País:**

**Título obtenido:**

**Año de inicio:**

**Año de término:**

#### Estudios universitarios de post grado

**Universidad:**

**Facultad:**

**Ciudad y País:**

**Grado obtenido:**

**Año de inicio:**

**Año de término:**

**Otros:**

### Ocupación Actual

Empleo actual

**Universidad:**

**Puesto:**

**Tiempo laboral:**

Propuesta de trabajo

**Duración:**

**Fecha de inicio:**

**Fecha de término:**

Detallar plan de trabajo (en no más de 500 palabras)

**Objetivo:**



**CRISCOS**

CONSEJO DE RECTORAS Y RECTORES  
POR LA INTEGRACIÓN DE LA SUBREGIÓN  
CENTRO OESTE DE SUDAMÉRICA

# Programa de Movilidad Académica Administrativa

## Formulario de postulación

---

Actividades presenciales que desea realizar

Tipo de actividad virtual a desarrollar:

Clase Espejo

Proyecto COIL

Masterclas

Webinar

Detallar el impacto (beneficios) que la actividad a desarrollar tendrá en su universidad (o labor) al regresar



**CRISCOS**

CONSEJO DE RECTORAS Y RECTORES  
POR LA INTEGRACIÓN DE LA SUBREGIÓN  
CENTRO OESTE DE SUDAMÉRICA

# Programa de Movilidad Académica Administrativa

## Formulario de postulación

En caso de urgencia notificar a

**Nombre:**

**Parentesco:**

**Dirección:**

**Localidad:**

**Teléfono particular :**

**Celular**

**:**

**E-mail:**



**CRISCOS**

CONSEJO DE RECTORAS Y RECTORES  
POR LA INTEGRACIÓN DE LA SUBREGIÓN  
CENTRO OESTE DE SUDAMÉRICA

# Programa de Movilidad Académica Administrativa

## Formulario de postulación

Postulo a la presente Convocatoria bajo el total conocimiento de las condiciones y requisitos estipulados por el programa, así como me comprometo a presentar un informe final y responder a los requerimientos de evaluación y difusión del Programa de Movilidad Docente del CRISCOS.

Certifico que el presente formulario tiene carácter de Declaración Jurada.

---

Nombre, firma y fecha

---

Conformidad de la universidad de origen.

---

Nombre y firma del Coordinador Institucional

Lugar y fecha:

**Adjuntar a continuación la siguiente información**

- 1.- CV resumido de los últimos 5 (cinco) años.
- 2.- Fotocopia de DNI/CI/Pasaporte