

**PROGRAMA SICUE  
 SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES**

**IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO**

<b>APELLIDOS Y NOMBRE DEL/DE LA ESTUDIANTE:</b>									
<b>D.N.I.:</b>					<b>E-MAIL:</b>				
<b>UNIVERSIDAD DE ORIGEN:</b>					<b>CENTRO:</b>				
<b>UNIVERSIDAD DE DESTINO:</b>					<b>CENTRO:</b>				
<b>TITULACIÓN DE ORIGEN/DESTINO:</b>									
<b>DURACIÓN DE LA ESTANCIA :</b>			<b>MEDIO CURSO: .....</b>			<b>CURSO COMPLETO: .....</b>			
			<b>1º SEMESTRE: .....</b>			<b>2º SEMESTRE: ....</b>			
<b>CURSO ACADÉMICO:</b>									
<b>PROGRAMA DE ESTUDIOS</b>									
<b>UNIVERSIDAD DE ORIGEN</b>					<b>UNIVERSIDAD DE DESTINO</b>				
<b>Código de origen</b>	<b>Denominación asignatura en universidad de origen</b>	<b>Tipo *</b>	<b>Nº de créditos</b>	<b>Periodo de estudio</b>	<b>Código de destino</b>	<b>Denominación asignatura en universidad de destino</b>	<b>Tipo *</b>	<b>Nº de créditos</b>	<b>Período de estudio</b>
* T (Troncal); O (Obligatoria de Universidad); Op (Optativa); Fb (Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.									
<b>Firma del/de la Estudiante:</b>					<b>Fecha:</b>				
<b>Centro de origen</b> Se aprueba el programa de estudios propuesto.									
<b>El/La Coordinador/a:</b>					<b>El/La Decano/a o Director/a:</b>				
Fdo.: _____					Fdo.: _____				
Fecha:     /     /					Fecha:     /     /				
<b>Centro de destino</b> Se aprueba el programa de estudios propuesto.									
<b>El/La Coordinador/a:</b>					<b>El/La Decano/a o Director/a:</b>				
Fdo.: _____					Fdo.: _____				
Fecha:     /     /					Fecha:     /     /				

**CAMBIOS A LA PROPUESTA DE ESTUDIOS CON RECONOCIMIENTO EN LA UNIVERSIDAD [INDICAR]  
PROGRAMA SICUE**

<b>APELLIDOS Y NOMBRE DEL/DE LA ESTUDIANTE:</b>											
<b>D.N.I.:</b>				<b>E-MAIL:</b>							
<b>UNIVERSIDAD DE ORIGEN:</b>				<b>CENTRO:</b>							
<b>UNIVERSIDAD DE DESTINO:</b>				<b>CENTRO:</b>							
<b>TITULACIÓN DE ORIGEN/DESTINO:</b>											
<b>CURSO ACADÉMICO:</b>											
<b>REF. ACUERDO:</b>											
<i>Cualquier modificación del acuerdo académico deberá indicar claramente las asignaturas que se añaden, las que se eliminan y las que no se modifican. Es importante que se indique claramente la equivalencia o concordancia de asignaturas en la universidad de destino y en la universidad de origen. Para ello, se podrán añadir y/o combinar las filas que sea necesario. Sólo serán válidos los cambios de programa de estudios autorizados, realizados a instancia del estudiante, con el VºBº de los respectivos Decanos/Directores y Coordinadores, según corresponda.</i>											
<b>1. ASIGNATURAS EN LA UNIVERSIDAD DE DESTINO</b>						<b>2. ASIGNATURAS EN LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN</b>					
<b>CÓDIGO *</b>	<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>+</b>	<b>-</b>	<b>=</b>	<b>CREDITOS *</b>	<b>CÓDIGO **</b>	<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>+</b>	<b>-</b>	<b>=</b>	<b>CREDITOS</b>
	(Ejemplo) Asignatura 1		X				(Ejemplo) Asignatura A			X	
	(Ejemplo) Asignatura 2	X									
	(Ejemplo) Asignatura 3		X				(Ejemplo) Asignatura B		X		
	(Ejemplo) Asignatura 4	X					(Ejemplo) Asignatura C	X			
	(Ejemplo) Asignatura 5			X			(Ejemplo) Asignatura D			X	
	<b>TOTAL CRÉDITOS (número total de créditos tras la modificación):</b>						<b>TOTAL CRÉDITOS (número total de créditos tras la modificación):</b>				
El Coordinador SICUE del Centro de origen,					El Coordinador SICUE del Centro de acogida					El Estudiante	
Fdo.:					Fdo.:					Fdo.:	
Fecha:					Fecha:					Fecha:	

**IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO**  
**ANEXO. REDUCCIÓN O AMPLIACIÓN DE ESTANCIA DE INTERCAMBIO**

<b>APELLIDOS Y NOMBRE DEL/DE LA ESTUDIANTE:</b>			
<b>D.N.I.:</b>		<b>E-MAIL:</b>	
<b>UNIVERSIDAD DE ORIGEN:</b>		<b>CENTRO:</b>	
<b>UNIVERSIDAD DE DESTINO:</b>		<b>CENTRO:</b>	
<b>TITULACIÓN DE ORIGEN/DESTINO:</b>			
<b>CURSO 202_/202_</b>			
<b>REF. ACUERDO:</b>			
<b>REDUCCIÓN DE ESTANCIA DE CURSO COMPLETO A MEDIO CURSO</b>			
Fecha de inicio de la estancia: __/__/202X  Fecha de fin de la estancia: __/__/202X  Fecha de aprobación: ____/____/ 202X	Firma del/ de la estudiante	Firma y sello del/ de la coordinador/a universidad origen	Firma y sello del/ de la coordinador/a universidad de destino
<b>AMPLIACIÓN DE ESTANCIA DE MEDIO CURSO A CURSO COMPLETO</b>			
Fecha de inicio de la estancia: __/__/202X  Fecha de fin de la estancia: __/__/202X  Fecha de aprobación: ____/____/ 202X	Firma del estudiante	Firma del coordinador universidad origen	Firma del coordinador universidad de destino