



**PO-126-01-08**

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD RECEPTORA)

Presente.

El/La que suscribe \_\_\_\_\_

Nombre completo

alumno (a) de la \_\_\_\_\_

Nombre de la Fac./Esc./ Centro

de la Universidad Autónoma de Chiapas, inscrito en la Licenciatura en \_\_\_\_\_

con Núm. de matrícula \_\_\_\_\_ y cursando el \_\_\_\_\_ semestre, postulante a realizar un intercambio en su Universidad, durante el periodo de \_\_\_\_\_, expreso mi firme

compromiso de que en cuanto reciba la notificación de la obtención de beca y la carta de aceptación por parte de ustedes como Universidad receptora, me comprometo a:

- Adquirir el seguro de gastos médicos con cobertura internacional, durante TODO EL PERIODO DE LA MOVILIDAD; debe incluir repatriación sanitaria y funeraria.
- Entregar copia de Visa de ESTUDIANTE. (si se requiere)

A T E N T A M E N T E

\_\_\_\_\_