

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

**IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO**

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

**Nota:** El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas y firmado electrónicamente.  
No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

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

<b>APELLIDOS Y NOMBRE DEL/DE LA ESTUDIANTE:</b>																	
D.N.I. :					E-MAIL:												
UNIVERSIDAD DE ORIGEN:					CENTRO:												
UNIVERSIDAD DE DESTINO:					CENTRO:												
<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>																	
1. ASIGNATURAS EN LA UNIVERSIDAD DE DESTINO							2. ASIGNATURAS EN LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN										
CÓDIGO *	DENOMINACIÓN	+	-	=	CREDITOS *	CÓDIGO **	DENOMINACIÓN	+	-	=	CREDITOS						
	(Ejemplo) Asignatura 1		X				(Ejemplo) Asignatura A										
	(Ejemplo) Asignatura 2	X										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/la Coordinador/a SICUE del Centro de origen					El/la Coordinador/a SICUE del Centro de acogida								El/la Estudiante				
Fdo.: Fecha:					Fdo.: Fecha:								Fdo.: Fecha:				

**Nota:** El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas y firmado electrónicamente. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

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

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

**Nota:** El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas y firmado electrónicamente.  
No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso