**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

**PROGRAMA SEMESTRAL DE INTERCAMBIO**

1. **INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO**

|  |
| --- |
| Por favor, completa el formulario de forma electrónica. Luego, **envíalo** a Macarena Moya, Consejera para Estudiantes Internacionales a [macarena.moya@pucv.cl](mailto:macarena.moya@pucv.cl). (en formato word o pdf) |

1. **INFORMACIÓN PERSONAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombres**  (tal como aparece en tu pasaporte) |  | | **Apellidos**  (tal como aparece en tu pasaporte) | | | | |  |
|  | | | | | | | | |
| **Número de pasaporte** |  | | **Fecha de nacimiento (mes/día/año)** | | | | |  |
|  | | | | | | | | |
| **Nacionalidad** |  | | **Lengua Materna** | | | | |  |
|  | | | | | | | | |
| **Sexo** | * **Femenino** | | * **Masculino** | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Dirección actual** |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Código postal** |  | | **Ciudad** | | |  | | |
|  | | | | | | | | |
| **Estado** |  | | **País** | | |  | | |
|  | | | | | | | | |
| **Teléfono 1** |  | | **Teléfono 2** | | | |  | |
|  | | | | | | | | |
| **Celular** |  | | **e-mail** | | |  | | |
|  | | | | | | | | |
| **Persona a contactar en caso de emergencia** | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Relación con el estudiante** | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| **Teléfono** |  | | **e-mail** | |  | | | |

**III. INFORMACIÓN ACADÉMICA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **¿Cuál es tu vía de ingreso a la PUCV?**  (Si NO conoces la respuesta, consulta con tu Coordinador de Movilidad) | * **Convenio Bilateral** * **CINDA** * **PIMA** | | |
|  | | | | |
| **¿A qué universidad perteneces?** |  | | | |
|  | | | | |
| **¿Qué estudias?** |  | | | |
|  | | | | |
| **¿Qué año estás cursando?** | * **Primer Año** * **Segundo Año** * **Tercer Año** * **Cuarto Año** * **Quinto año** | | | |
|  | | | | |
| **¿Cuánto tiempo quieres estudiar en la PUCV?** | * **Un semestre** * **Un año** | **(Julio 2017 a Diciembre 2017)**  **(Julio 2017 a Julio 2018)** | | |
|  | | | | |
| **¿Qué cursos quieres estudiar en la PUCV?**  **(los cursos Proyectos de Título, Práctica & Tesis NO están disponibles para estudiantes internacionales)** | | | | |
|  | | | | |
| **Código** | **Nombre del Curso** | | | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |

**IV. DATOS DEL COORDINADOR DE MOVILIDAD (UNIVERSIDAD DE ORIGEN)**

|  |  |
| --- | --- |
| **¿Quién es el “Coordinador de Movilidad Estudiantil” de tu Universidad de origen?** |  |
|  | |
| **Correo electrónico** |  |
|  | |
| **Teléfono de contacto** |  |
|  | |
| **Dirección**  (a esta dirección realizaremos el envío de tu Certificado de Notas) |  |
|  | |
| **Código Postal** |  |

**V. CONOCIMIENTO DEL IDIOMA ESPAÑOL (SÓLO ALUMNOS NO HISPANOHABLANTES)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **¿Qué nivel de Español necesito para entrar a la PUCV?** | Si deseas tomar clases regulares con alumnos chilenos de la PUCV, se recomienda que el alumno internacional posea **mínimo** un nivel de Español B1 (CEFR) | | |
|  | | | |
| **¿Has estudiado Español?** | * **Sí** * **No** | **¿Cuántos Semestres?** |  |

**VI. INFORMACIÓN MÉDICA**

|  |  |
| --- | --- |
| **¿Tienes alguna condición médica preexistente?** Si tu respuesta es positiva, por favor descríbela en una hoja separada | **□Sí □No** |
|  | |
| **¿Estás recibiendo en estos momentos algún tratamiento o medicina de manera regular?** | **□Sí □No** |
|  | |
| **Si la respuesta anterior es “Sí”, por favor indica qué medicina o tratamiento recibes** |  |
|  |
|  | |
| **¿Tienes alguna limitación o impedimento físico?** Si tu respuesta es positiva, por favor indicar | **□Sí □No** |
|  | |
| **¿Has tenido alguna enfermedad seria?**  Si tu respuesta es positiva, por favor indicar | **□Sí □No** |
|  | |

**VII. OTRA INFORMACIÓN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **¿Cómo te enteraste del Programa Internacional de la PUCV?** | □ Revista | □ En tu universidad, Oficina de Study Abroad |
| □ Guía de viajes | □ En tu universidad, a través de un profesor |
| □ Anteriores participantes | □ PUCV, sitio web de Programas Internacionales |
| □ Amigos | □ PUCV, material impreso |
| □Otro | □ Internet |
| ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | | |
| **¿Por qué elegiste Chile y específicamente la PUCV para estudiar fuera de tu país?** |  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

**VIII. ALOJAMIENTO EN CHILE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **¿Qué tipo de alojamiento prefieres durante tu estadía en Chile?** | | **□ Home-stay (Casa de familia)**  **□ Independiente** |
| * Si marcas “Home-stay” (vivir con una familia), por favor completa la sección a continuación. * Si marcas “Independiente”, nuestro staff te proporcionará información general respecto de hostales y residenciales para estudiantes dentro de la ciudad, de forma que puedas encontrar por ti mismo/a un lugar que se ajuste a tus preferencias y presupuesto. Tú (no la PUCV) serás responsable de cualquier decisión tomada en este sentido. * La PUCV no tiene dormitorios ni residenciales. | | |
|  | | |
| **FORMULARIO HOME-STAY** | | |
|  | | |
| **¿Qué significa vivir con una Familia Anfitriona?** | | |
| **El alojamiento con familia anfitriona pone a disposición de los alumnos internacionales un entorno que procura ser representativo de la sociedad chilena. En este contexto, los alumnos podrán reconocer elementos característicos de nuestra cultura. Cada familia tiene elementos que la hacen única en cuanto a su composición, actividad, profesión religiosa, hábitos culturales, entre otros.**  **La familia se compromete a recibir al alumno e integrarlo a sus actividades como si fuera un miembro más de la familia. De este modo, participará en los encuentros familiares, paseos y celebración que en conjunto realicen.** | | |
|  | | |
| **¿Tienes alguna alergia, condición médica o necesidad de cuidado especial?** |  | |
|  | |
|  | |
|  | | |
| **¿Tienes algún tipo de restricción alimenticia?**  El servicio de Home-stay PUCV evaluará la posibilidad de cumplir con el requerimiento |  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | | |
| **¿Fumas?** | **□Sí □No** | |
|  | | |
| **¿Te importaría vivir con personas fumadoras?** | **□Sí □No** | |
|  | | |
| **Acerca de las mascotas**  **¿Qué prefieres?** | □Dentro de la casa □Fuera de la casa □No mascotas | |

|  |  |
| --- | --- |
| **¿Con qué tipo de familia te gustaría vivir? (marca una opción)** | □ Familia sin hijos (adultos mayores) |
| □ Familia sin hijos (adultos jóvenes) |
| □ Familia con hijos |
|  | |
| **Te gustaría que tu familia:** | **□** Hable inglés  □ No hable mucho inglés  □ No hable inglés |

|  |  |
| --- | --- |
| **¿Qué rol te gustaría tener en tu familia?** | □ Muy independiente: no te importa si tu familia está fuera de casa gran parte del día. Pocas actividades familiares. Mucho tiempo y espacio para ti mismo/a. |
| □ Un poco interactivo: te gustaría participar como parte de la familia, pero al mismo tiempo mantener tu independencia. Quieres que tu familia te invite a sus actividades pero no quieres sentirte forzado/a a participar todo el tiempo. |
| □ Muy interactivo: te gustaría sentirte un miembro más de la familia y ser considerado/a como otro hijo/a, cenar juntos cada noche y participar de todas las actividades familiares. |
|  | |
| **¿Qué características consideras más importantes en una familia?** | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| **Por favor utiliza el siguiente espacio para describirte a ti mismo/a, proveyendo tantos detalles como puedas. Dinos acerca de tus características personales, qué te gusta y qué no, deportes favoritos, hobbies , etc. Entréganos cualquier información que tú consideres importante para hacer tu estadía en Valparaíso una grata experiencia.** | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |