**PROGRAMA DE ESTANCIAS DE INVESTIGACIÓN**

**ACUERDO DE ESTANCIA DE INVESTIGACIÓN INTERNACIONAL**
(RESEARCH – GRADUATE INTERNATIONAL INTERNSHIP AGREEMENT)

|  |
| --- |
| DATOS DEL INVESTIGADOR/A |
| Información del Investigador/a(Researcher information) | Nombre (Name): |
| Identificación (ID): |
| Correo (E-mail): |
| Dirección (Address): |
| País (Country): |
| Teléfono (Telephone): |
| Celular (Mobile phone): |
| Fecha de nacimiento (Date of birth): |
| Información institucional institución de origenInstitutional information home institution | Institución de origen (Home institution): |
| Programa académico (Academic program): |
| Director/a programa o tutor/a:(Program director or tutor) |
| Grupo de investigación:(Research group) |
| Título de gradoBachelor diploma | Título (Degree): |
| Fecha (Date): |
| Universidad (University): |
| Título de posgrado (\*) | Título (Degree): |
| Fecha (Date): |
| Universidad (University): |
| Afiliación laboral del investigadorReasearcher Employer | Institución (Institution): |
| Cargo (Position): |
| Contacto en caso de emergencia (Emergency contact) | Name/Nombre: Relationship/Parentesco: Telephone/Teléfono: E-mail/correo: |
| DATOS DE LA ESTANCIA |
| Nivel de la estancia de investigación(Internship requiered for) | * Grado (pre-grade)
* Maestría (Masters)
* Doctorado (Doctorate)
* Posdoctorado
* Otros
 |
| Duración (Duration) | \_\_\_\_\_ días (days) |
| Fechas de estancia(Internship days; Stay days) | Fecha de inicio (Begin date): |
| Fecha de Terminación (End date): |
| Estancia financiada(Sposored internship; Financial support) | * No/No
* Sí/Yes

Organismo financiador /Sponsor:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Monto-Beneficios /Amount- Benefits:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Arancel administrativo único | Corresponde No/No Yes/SíMonto:Nro de comprobante de pago: |
| INFORMACIÓN ACADÉMICA DE LA ESTADÍA |
| Lugar de la estancia\*(Internship program location) | Instituto: |
| Equipo de investigación: |
| Asesor / tutor solicitado para la estancia de investigación\*(Internship supervisor host institution) | Nombre (Name): |
| Teléfono (Telephone): |
| Correo (E-mail): |
| Grupo de investigación (Research group): |
| Tema y objetivos de la estadía de investigación(Research topic and goals) | (Adjuntar CV y Plan de trabajo) |
| Síntesis de actividades a desarrollar en la estancia(Synthesis of activities to be developed during the stay) |  |

* El investigador en tránsito es responsable de obtener las visas necesarias y de acatar todas las leyes de inmigración y regulaciones del país de la Universidad receptora. (Students are responsible for obtaining any necessary visas and complying with all immigration laws and regulations of the country of the host institution.)
* El investigador en tránsito es responsbale de adquirir una póliza con cobertura de salud, accidentes, responsabilidad civil y repatriación antes de salir de su país de origen, por el tiempo de duración de la Estancia de Investigación. (Students must purchase appropriate health, accident, civil liability and repatriation insurance for the duration of the internship, before leaving their home country.)
* Todos los gastos de viaje, alojamiento y manutención que demande la Estancia de Investigación serán asumidos por el/la investigador/a en tránsito. (All traveling, housing and living expenses associated with the internship will be the sutendent’s responsibility.)
* El/La investigador/a en tránsito estará sujeto a las regulaciones y reglamentos académicos y disciplinarios de la Universidad de Origen y de la Universidad Receptora durante el término de su Estancia de Investigación. El/La investigador/a en tránsito deberá dar cumplimiento a todos los reglamentos de la Universidad Receptora, incluyendo lo referente a derechos de propiedad intelectual. (Students will be subject to Home University and Host University’s academic and disciplinary rules and regulations for the duration of the internship. Students must abide all rules of the Host University, including those regarding intellectual propoerty rights.)

Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
FIRMA DEL/A FIRMA DEL/A ASESOR/TUTOR/A FIRMA DE INVESTIGADOR/A SOLICITANTE FUNCIONARIO/A FCS