

UNIVERSIDAD MAYOR / PROGRAMA DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL INTERNACIONAL 2022
UNIVERSIDAD MAYOR / INTERNATIONAL STUDENT MOBILITY PROGRAM 2022

CALENDARIO ACADÉMICO (puedes sufrir modificaciones) / ACADEMIC SCHEDULE (it may undergo changes)

Semestre / Semester	1° Semestre 2022/ 1° Semester 2022 Marzo a Julio / March to July	2° Semestre 2022/ 2° Semester 2022 Agosto a Diciembre / August to December
Plazo de Postulación/ Application Deadline	15 de octubre 2021 / October 15 th , 2021	11 de marzo 2022 / March 11 th , 2022
Principio y Fin de Semestres (incluyendo fecha de exámenes) / Semester Start and End (including exam dates)	1 marzo al 22 de julio, 2022 March 1 st to July 22 nd , 2022	1 agosto al 20 de diciembre, 2022 August 1 st to December 20 th , 2022
Seminario de Orientación Obligatoria/ Mandatory Orientation Seminar	21 de febrero 2022 / February 21 st 2022	25 de julio 2022 / July 25 th 2022

CHECK LIST

- Carta de presentación desde la Dirección de Relaciones Internacionales de la Universidad de origen del estudiante** (Presentation cover letter from the student's Home University International Relations Office)
- Formulario de postulación de Universidad Mayor** (Application Form)
- Historial de Notas en inglés o español** (Transcript of Records in English or Spanish)
- Fotocopia del ID y Pasaporte** (ID and Passport Photocopy)
- Carta de Solvencia Económica** (Carta simple firmada por el responsable que financiará la estadía del estudiante comprometiéndose a cubrir los gastos que el alumno incurrirá mientras esté en Chile).
Sponsor Letter of economic solvency from the party financially responsible for the student's stay, in which said party pledges to cover all the expenses the student may incur while in Chile.
- Certificate of Spanish proficiency equivalent to level B.2** (620 to 675 classroom hours) according to CEFR. Students selected to study at Universidad Mayor have to be able to follow university lectures in Spanish, participate in seminar discussions and understand written material in their field. **Mandatory for students whose first language does not correspond to Spanish.**
- Copia Seguro Médico en inglés o español** (Este es el único documento que **no** es obligatorio enviar por ahora, se puede enviar al menos con dos semanas de antelación a la llegada del estudiante a Chile).
Copy of Health Insurance in English or Spanish. (This is the only document that is not mandatory to send for now) it can be sent up to two weeks prior the student's arrival in Chile).
- Carrera de Arquitectura:** Por solicitud de Escuela debe enviar portafolio que muestre sus proyectos más relevantes, que hagan énfasis en aquellos realizados en los talleres cursados durante sus estudios en su universidad de origen. Enviarlos de cualquier formato, siempre y cuando tenga una estructura clara a modo de un libro y que no supere los 5 MB.
Architecture Program: At the request of the School, you must send a portfolio that shows your most relevant projects, which emphasize those carried out in the workshops completed during your studies at your home university. You can send it in any format as long as it has a clear structure like a book and does not exceed 5 MB.

IMPORTANTE:

Es responsabilidad del alumno y su universidad de origen averiguar si el consulado de Chile en su país está otorgando la visa de estudiante, antes de postular al intercambio en Universidad Mayor. The student and its home university are responsible of finding out if the Chilean consulate in their country is issuing the student visa, before applying to the exchange program at Universidad Mayor.

Seguro Médico / Ticket de Viaje: Se recomienda comprar estos documentos después de recibir la carta de aceptación al intercambio en U. Mayor. El seguro médico debe tener cobertura a todo evento incluyendo pandemia.

Health Insurance/Travel Ticket: It is recommended to buy these documents after receiving the letter of acceptance to the exchange at U. Mayor. Health insurance must cover all events including pandemic.

Se recomienda revisar constantemente la página web del Ministerio de Relaciones Exteriores <https://chile.gob.cl/chile> para informarse sobre los cambios en la apertura de fronteras y validación de vacunas del Coronavirus en Chile. La modalidad presencial de intercambio puede sufrir modificaciones, dependiendo de las restricciones sanitarias.

It is recommended to check constantly the Ministry of Foreign Affairs' web page <https://chile.gob.cl/chile> to know more about the modifications regarding the border opening and vaccine validation for Coronavirus in Chile. The in-person exchange modality may undergo changes, depending on the sanitary restrictions.

La Universidad de Origen del estudiante debe enviar todos documentos de postulación a Universidad Mayor vía e-mail a carolina.montiel@umayor.cl; roxana.bolbaran@umayor.cl; geraldine.vargas@umayor.cl. Si no ha recibido una notificación sobre su postulación en una semana, por favor, reenvíela. De lo contrario, no será considerada.

The student's Home University should send the application documents to Universidad Mayor by e-mail to carolina.montiel@umayor.cl; roxana.bolbaran@umayor.cl; geraldine.vargas@umayor.cl. If you have not received a notification about your application in a week, please, send it again. Otherwise, it will not be considered.

FORMULARIO DE POSTULACIÓN AL INTERCAMBIO SEMESTRAL SEMESTER-LONG EXCHANGE APPLICATION FORM

Información Académica / Academic Information

Universidad de Origen / Home University		País / Country	
		<input type="checkbox"/> Sí / Yes (Especifique / Specify) <input type="checkbox"/> No	
Área de Estudios (Carrera) / Study Area (Program)		¿Tiene beca para realizar su intercambio? / Do you have an exchange scholarship?	
Marzo a Julio/March to July <input type="checkbox"/>	Agosto a Diciembre /August to December <input type="checkbox"/>	Santiago <input type="checkbox"/>	Temuco <input type="checkbox"/>
Fecha para el Intercambio/ Dates for the Exchange		Sede	

Indicar ciudad del Consulado Chileno en su país de origen donde realizará sus trámites de visa / Indicate the <u>Chilean Consulate's city in your home country</u> where you will apply for your visa	
---	--

Información Personal del Estudiante /Student's Personal Information

Nombres/Given Names	Apellidos/Last Names
Femenino/Female <input type="checkbox"/>	Masculino/Male <input type="checkbox"/>

E-mail 1 (Gmail or Hotmail OBLIGATORIO/ MANDATORY)	N° ID (OBLIGATORIO)/ID N° (MANDATORY)		
	dd	mm	aa
E-mail 2	Fecha de Nacimiento/Date of Birth		

Dirección (Address)			
Ciudad (City)		Estado o Provincia (State or Province)	
País (Country)		Código Postal (Postal Code)	
Número WhatsApp (WhatsApp Number)	Código País (Country Code)	Código Ciudad (City Code)	Teléfono (Phone Number)

Selección de Cursos en UM / *Course Selection at UM*

Por favor, revisar archivo Excel “**OFERTA ACADÉMICA PRESENCIAL PREGRADO 1-2022**”, en el cual aparecen las carreras que estarán disponibles en esta modalidad.

Please check the Excel file “OFERTA ACADÉMICA PRESENCIAL PREGRADO 1-2022”, which contains the programs available in this modality.

**Los estudiantes pueden seleccionar cursos de solo UNA CARRERA relacionada a sus estudios.
The students can select courses of ONLY ONE PROGRAM related to their studies.**

1er semestre del año académico (marzo a julio), solo se imparten los cursos de los semestres impares de la malla.
2do semestre del año académico (agosto a diciembre), solo se imparten los cursos de los semestres pares de la malla.
*1st semester of academic year (March to July), students can only take the courses of odd semesters (1, 3, 5, 7)
2nd semester of academic year (August to December), it will only be offered courses of even semesters (2, 4, 6, 8)*

FORMULARIO DE SOLICITUD DE CURSOS *Course Request Form*

N°	NOMBRE DEL CURSO EN UNIVERSIDAD MAYOR / COURSE NAME AT UNIVERSIDAD MAYOR	CARRERA EN U.MAYOR DEL CURSO ELEGIDO / SCHOOL AT U. MAYOR TO WHICH THE COURSE BELONGS (INGENIERÍA COMERCIAL, ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, ETC.)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

* Los cursos seleccionados están sujetos a disponibilidad de cupos /The selected courses are subject to capacity availability.

Nota: Proyectos de Título y Actividades de Titulación no están considerados para ser realizados durante el periodo de intercambio en UM.

Note: Thesis Projects and Graduation Activities are not considered to be taken during the period of exchange at UM.

Declaración del Estudiante / Student Statement

He leído y contestado todas las preguntas de esta solicitud de manera completa y fidedigna. En caso de ser admitido en la Universidad Mayor, estoy de acuerdo en seguir su reglamento, así como el de la Facultad a la que asista.

I have read and answered all the questions of this document thoroughly. If admitted at Universidad Mayor, I agree to follow its regulations, as well as those of the Faculty I will assist.

Fecha / Date

Firma Alumno / Student's Signature

Declaración de la Universidad de Origen / Home University Statement

Autorizo al estudiante, a participar del Programa de Intercambio Académico entre la Universidad Mayor y nuestra Institución.

I authorize the student to participate of the Academic Exchange Program between Universidad Mayor and our Institution.

Nombre de quien autoriza el intercambio / Name of who authorizes the exchange	
Cargo/Position	
E-mail	
Fecha/Date	

Firma /Signature

Sello/Stamp

Contacto de Universidad de Origen / Home University Contact

- Esta sección debe completarla el equipo de Relaciones Internacionales de su Universidad (no profesores ni directores de facultad). Esta información es muy importante, porque es el contacto que registraremos en nuestra base de datos.
- This section must be completed by the International Relations staff of your Home University (not professors or faculty directors). This information is very important, because it is the contact that we will register in our database.

Coordinador(a) Relaciones Internacionales / International Relations Coordinator			
E-mail			
Dirección (Address)			
Ciudad (City)		Estado o Provincia (State or Province)	
País (Country)		Código Postal (Postal Code)	
Número WhatsApp para emergencias (WhatsApp Number for emergencies)	Código País (Country Code)	Código Ciudad (City Code)	Teléfono (Phone Number)

FORMULARIO CONTACTOS DE EMERGENCIA DEL ALUMNO / STUDENT'S EMERGENCY CONTACT FORM

Información Médica del Estudiante / Student's Health Information			
Contraindicaciones Médicas / Medical Contraindications	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Especifique / Specify:
Alergias / Allergies	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Especifique / Specify:
Operaciones/ Surgeries	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Especifique / Specify:
Discapacidad Disability	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Especifique / Specify:
Vacuna contra Coronavirus/ Coronavirus Vaccine	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Especifique / Specify:
Grupo Sanguíneo/Blood Type			

Datos Personales Contacto 1 / Contact 1 Personal Information			
Nombres/Given Names		Apellidos/Last Names	
Relación con el estudiante (padre, madre, tutor, etc)/Relationship with the student (father, mother, guardian, etc.)			
Dirección Postal (Postal Address)			
E-mail 1		E-mail 2	
Número WhatsApp para emergencias (WhatsApp Number for emergencies)	Código País (Country Code)	Código Ciudad (City Code)	Teléfono (Phone Number)

Datos Personales Contacto 2 / Contact 2 Personal Information			
Nombres/Given Names		Apellidos/Last Names	
Relación con el estudiante (padre, madre, tutor, etc) /Relationship with the student (father, mother, guardian, etc.)			
Dirección Postal (Postal Address)			
E-mail 1		E-mail 2	
Número WhatsApp para emergencias (WhatsApp Number for emergencies)	Código País (Country Code)	Código Ciudad (City Code)	Teléfono (Phone Number)

ANTECEDENTES DEL SEGURO MÉDICO/ HEALTH INSURANCE INFORMATION

Si ya tiene Seguro Médico, conteste la siguiente información. De lo contrario, puede enviarla hasta dos semanas antes de su llegada a Chile.

If you already have a Health Insurance, please fill out the following information. Otherwise, you can send it up to two weeks before your arrival in Chile.

Nombre de la Compañía / Company's Name	Duración del Seguro Médico / Health Insurance Duration
N° Póliza / Policy N°	Fono Contacto Servicio al Cliente/Call Center Phone

Por favor revise que su seguro médico cubra los siguientes ítems / Please, check that your Health Insurance covers the following items

- Visitas y Consultas Médicas / Medical Visits and Consultations
- Atención Dental / Dental Attention
- Exámenes / Examinations
- Radiografías / X-rays
- Hospitalización / Hospitalization
- Repatriación / Repatriation
- Pandemia / Pandemic

CERTIFICACIÓN SEGURO MÉDICO (OBLIGATORIO) / HEALTH INSURANCE STATEMENT (MANDATORY)

Certifico que el estudiante viajará a Chile para realizar su Intercambio Internacional a Universidad Mayor con su Seguro Médico vigente, desde que abandona su país de origen hasta que termine su período de estancia en Chile.

I certify that the student will travel to Chile for its International Student Exchange at Universidad Mayor with its valid Health Insurance, since the student leaves its home country until the end of its stay period in Chile.

En su Universidad: Nombre de quien certifica / <i>In your University: Name of who certifies it</i>	
Cargo/Position	
E-mail	
Fecha/Date	

Firma /Signature

Sello Universidad / University Stamp

NOTA: Copia del Seguro Médico: debe enviarla por correo electrónico a U. Mayor con dos semanas de anticipación del viaje a Chile.

NOTE: Copy of Health Insurance: you should send it via e-mail to U. Mayor up to two weeks before your arrival in Chile.

Letter of Consent and Financial Stability

Date , , 20

I hereby acknowledge my acceptance for my son / daughter: , a student of Passport or ID N°
to participate in the Universidad Mayor Student Exchange Program during the 1st semester
or/and 2nd semester, of (year) At the same time, I take full responsibility for my son's or daughter's
behavior during his or her stay at the host university and for the coverage of the costs incurred in the
program (travel, accommodation, medical insurance, etc.)

Yours sincerely,

Carta de Consentimiento y Solvencia Económica

Fecha de de 20 .

Por medio de la presente manifiesto mi aceptación para que mi hijo (a): estudiante de
Pasaporte o ID N° participe en el programa de Intercambio Estudiantil en Universidad Mayor
durante el 1er Semestre y/o 2do semestre(año) . De la misma manera asumo toda
responsabilidad en el comportamiento de mi hijo (a) durante su estancia en la universidad anfitriona y
en la cobertura de los costos que este programa requiera (traslado, alojamiento, seguro médico, etc.)

Les saluda atentamente,

Nombre y Firma del Padre o Tutor
Name and Signature of Parent or Guardian