



## PROGRAMA DE INTERCAMBIO ESTUDIANTIL ANUIES-CRUE

### CERTIFICADO DE LA INSTITUCION DE ACOGIDA

Nombre de la Institución: -----

#### CERTIFICA QUE:

D./D<sup>a</sup>.

De la: UNIVERSIDAD DE -----

Ha estado matriculado como alumno de intercambio ANUNIES-CRUE en nuestra Institución:

desde \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ hasta \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
          día       mes       año                   día       mes       año

En la Facultad o Escuela Universitaria: -----

-----  
Fecha

-----  
Sello y Firma

(Tenga en cuenta que esta fecha no podrá ser anterior a la de fin del periodo de finalización de estudios)

Nombre del Responsable Institucional: -----

Cargo: -----