



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Formamos seres humanos para una cultura de paz

Foto

FORMULARIO DE POSTULACIÓN

**PARA EL ESTUDIANTE DE PREGRADO QUE POSTULA AL PROGRAMA DE MOVILIDAD
ESTUDIANTIL ENTRANTE EN LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

VIAJA Y ESTUDIA POR EL QHAPAQ ÑAN: LA RUTA DEL SABER

(Llenar con computadora, no se recibirán manuscritos)

SEMESTRE ACADÉMICO:

INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRE DEL ESTUDIANTE (apellidos y nombres):

GÉNERO:

MASCULINO

FEMENINO

FECHA DE NACIMIENTO:

LUGAR DE NACIMIENTO: (ciudad, país)

NACIONALIDAD:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

DIRECCIÓN DE DOMICILIO:

TELÉFONO FIJO:

TELÉFONO CELULAR WhatsApp:

CORREO ELECTRÓNICO:

DIRECCIÓN DE LOS PADRES (en el
caso de ser diferente)

NOMBRE DE PERSONA DE CONTACTO
EN CASO DE EMERGENCIA (en la
ciudad de residencia):

PARENTESCO:

TELÉFONO DE CASA:

TELÉFONO
CELULAR:

TELÉFONO DE TRABAJO:

CORREO ELECTRÓNICO:

(No llenar)

EXPEDIENTE N°:

FECHA DE RECEPCIÓN:

CÓDIGO:

Av. Alfredo Benavides 5440, Santiago de Surco - Lima 15039 - Perú

+51 1 70 800 00 www.urp.edu.pe



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Formamos seres humanos para una cultura de paz

2. INFORMACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN				
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD:				
FACULTAD:				
CARRERA / ESCUELA PROFESIONAL:				
CÓDIGO DE MATRÍCULA:		CICLO QUE ESTÁ CURSANDO:		
PROMEDIOS PONDERADOS:	ÚLTIMO CICLO:		HISTÓRICO:	
PERSONA DE CONTACTO EN LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN.				
CARGO:	CORREO ELECTRÓNICO:			

3. INFORMACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE DESTINO					
AÑO LECTIVO:		Primer semestre	x	Segundo semestre	
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD:	UNIVERSIDAD RICARDO PALMA				
CIUDAD:	Lima	DEPARTAMENTO:	Lima		
DIRECCIÓN:	Av. Alfredo Benavides n° 5440 Santiago de Surco, Lima 15039		TELÉFONO:	70 800 00 Extensión 0261	
FACULTAD A LA QUE POSTULA:					
ESCUELA PROFESIONAL A LA QUE POSTULA:					
ASIGNATURAS SOLICITADAS POR EL ESTUDIANTE PARA LA MOVILIDAD ESTUDIANTIL EN LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN MODALIDAD PRESENCIAL: (todas las asignaturas que puedan ser convalidadas de acuerdo al Plan de Estudios vigente en su universidad de origen)					
FACULTAD	CARRERA/PROGRAMA	CÓDIGO CURSO	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	CREDITOS	
TOTAL DE CURSOS:			TOTAL DE CRÉDITOS:		



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Formamos seres humanos para una cultura de paz

El expediente adjunto contiene los siguientes documentos en formato digital:

Yo,, dejo constancia que he leído cuidadosamente la información contenida en este formulario y que todas las respuestas corresponden a la realidad.

FIRMA:

FECHA: / /2025

1. Carta de presentación firmada por el director de la Oficina de Relaciones Universitarias (o quien corresponda en la universidad de origen) o el Decano de la Facultad en la cual está matriculado el estudiante, en formato .pdf
2. Carta de exposición de motivos del estudiante, en formato .pdf
3. Ambas cartas dirigidas al Dr. Magdiel José Manuel Gonzales Menéndez, director de la Oficina de Relaciones Universitarias de la Universidad Ricardo Palma
4. Foto tamaño carné (3 x 4 cm) en archivo .jpg a color sobre fondo blanco.
5. Documento Nacional de Identidad (D.N.I.) en archivo .jpg a color.
6. Hoja de Vida del postulante.
7. Formato de reconocimiento de asignaturas y/o créditos.
8. Registro histórico de notas del estudiante, otorgado por la unidad competente en la universidad de origen.
9. Declaración Jurada de Domicilio
10. Certificado de salud física, emitido por una institución de salud en la ciudad donde se encuentra ubicada la universidad de origen.
11. Póliza de seguro médico, que incluya el nombre de la aseguradora, número de póliza y fechas de vigencia. (Debe ser enviada después de recibir la Carta de Aceptación)

EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE RELACIONES UNIVERSITARIAS DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA (no llenar)

EXPEDIENTE:

APROBADO

DESAPROBADO

En caso de ser desaprobada una postulación, la Oficina de Relaciones Universitarias de la Universidad Ricardo Palma, sustentará los motivos y consideraciones de dicha decisión y la comunicará por escrito al Director de la Oficina de Relaciones Universitaria (o la que corresponda) en la universidad de origen del estudiante, con copia al postulante.

Coordinador de Movilidad Estudiantil
(nombre, firma y sello)

Director de Relaciones Universitarias
(nombre, firma y sello)

Fecha: