



COMPROMISO ALUMNO/A ENTRANTE UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN JUAN

Yo _____ (nombre y apellido), con DNI/Pasaporte N°. _____ en mi carácter de alumno/a internacional para el periodo _____ a _____, declaro conocer y aceptar las condiciones de la movilidad académica y que durante mi estancia en la Universidad Nacional de San Juan me comprometo a:

1. Contratar, a mi cargo, el seguro de salud internacional obligatorio, que deberá contener al menos los siguientes requisitos:
 - a. Servicios médicos, hospitalarios y de emergencia en el país.
 - b. Cobertura de muerte accidental.
 - c. Asistencia por Incapacidad parcial y permanente.
 - d. Asistencia médica y farmacéutica.
 - e. Repatriación.
 - f. Seguro de viaje.
2. Adjuntar ficha médica de aptitud psicofísica.
3. Comunicar (en caso de realizar viaje fuera de San Juan) a la Secretaría de Posgrado y Relaciones Internacionales la fecha en que me ausentaré y destino del viaje.
4. Cumplir con el régimen de cursado de las asignaturas escogidas, establecido por la Facultad o Escuela de Nivel Universitario pertinente.
5. Cumplir con las normativas de la Universidad Nacional de San Juan.

Aclaración:

1. El incumplimiento de cualquiera de estas cláusulas implicará el retorno a su lugar de origen.
2. En caso de realizar el trámite de visado en Argentina, tiene 30 días hábiles desde su ingreso al país, para cumplimentar la tramitación.
3. El costo de la tasa migratoria será responsabilidad del alumno/a.
4. La UNSJ no se responsabiliza por la integridad del/ de la alumno/a, ni por cualquier inconveniente que eventualmente pueda surgir por fuera del territorio de San Juan.
5. La firma de este compromiso es requisito esencial e ineludible para la aceptación del/de la alumno/a por parte de la UNSJ.

*Firma y sello del responsable de RRII
de la universidad de origen*

Nombre (en imprenta) y firma del estudiante