



Exchange Students' Application Form

Formulario de Postulación para Estudiantes de Intercambio

Personal Information

Información Personal

Insert a color photograph (passport size) in this space

Insertar 1 fotografía color (tamaño pasaporte) en este espacio

LAST NAME / Apellidos	
NAME(S) / Nombres	
SEX / Sexo	
DATE OF BIRTH / Fecha de nacimiento	
MARITAL STATUS / Estado civil	
PASSPORT NUMBER / Número de pasaporte	

Contact Information

Información de contacto

E-MAIL ADDRESS / Correo electrónico	
MAILING ADDRESS / Dirección postal	
PHONE NUMBER (INCLUDE PREFIXES) Número de teléfono (Incluir prefijos)	

Academic Information

Información Académica

HOME INSTITUTION / Universidad de origen	
FACULTY / SCHOOL / DEPARTMENT Facultad / Escuela / Departamento	
SEMESTRE YOU WISH TO STUDY Semestre que desea cursar	

List the courses you wish to pre-enroll at Universidad de Lima (Please check the "List of courses" document)

Nombre los cursos en los que desea inscribirse en la Universidad de Lima (Por favor revise el documento "Lista de Cursos")

Code Código	Course Name Nombre del curso	Faculty / Program Facultad / Programa

Housing Information

Información de hospedaje

EXPECTED DAY OF ARRIVAL (dd/mm/yy) Día de arribo (dd/mm/año)	
WILL YOU REQUIRE HELP FOR CHOOSING HOUSING? ¿Necesitas apoyo para elegir alojamiento?	
IF NOT, PLEASE INDICATE THE NAME AND THE ADDRESS OF THE PLACE YOU WILL STAY Si no lo necesitarás, indica el nombre y la dirección del lugar donde permanecerás	



IF YES, PLEASE CHECK THE “ACCOMMODATION OPTIONS” DOCUMENT, AND INDICATE THE FOLLOWING:
De ser así, por favor revise el documento “Ofertas de Alojamiento” e indique la siguiente información:

I wish to book the following accommodation option:

Deseo reservar la siguiente opción de hospedaje:

Type of accommodation (Tipo de alojamiento)	Name of the chosen option (Nombre de la opción elegida)	I want to reserve this accommodation <i>Quiero reservar este hospedaje</i>	
		From (dd/mm/yy) Desde (día/mes/año)	To (dd/mm/yy) Hasta (día/mes/año)
<input type="checkbox"/> Family House <input type="checkbox"/> Students Residence <input type="checkbox"/> Shared Apartment <input type="checkbox"/> Other			

WILL YOU REQUIRE SPECIAL SERVICES FOR DISABILITIES? ¿Necesitarás servicios para discapacitados?	
IF SO, WHAT KIND? De ser así, ¿de qué tipo?	

In case of Emergency

En caso de Emergencia

Person to be notified, Relationship Persona que debe ser notificada, relación	
Mailing address Dirección postal	
E-mail address Correo electrónico	
Phone number (include prefixes) Número telefónico (incluir prefijos)	

Medical Information / *Información Médica*

Type of Blood <i>Tipo de Sangre</i>	
Do you have any medical, physical, or emotional condition that could need special attention? ¿Presentas alguna condición emocional o física que pueda requerir especial atención?	
Please list any prescription medications you are taking. <i>Por favor, indica el nombre del (de los) medicamento(s) que estás tomando actualmente.</i>	
Do you have any dietary restrictions or food allergies? ¿Tienes restricciones alimenticias o sufres de alguna alergia?	

**Student Statement / Declaración del Estudiante**

I have read and answered all the questions in a whole and true manner. If I am admitted to the Universidad de Lima, I agree to follow its rules and regulations, as well as those of the Faculty I will assist.

He leído y contestado todas las preguntas de esta solicitud de manera completa y fidedigna. En caso de ser admitido en la Universidad de Lima, me comprometo a cumplir su reglamento, así como el de la Facultad a la que asista.

Date
FechaName
NombreSignature
Firma**Authorization / Autorización****(For exclusive use of the Exchange Program Coordinator at the student's university)**

I declare that this student fully understands the contents of this letter and is able to participate in the Exchange Program between Universidad de Lima and our University.

**(Para uso exclusivo del Coordinador del Programa de Intercambio Académico de la
Universidad del estudiante solicitante)**

Yo declaro que este estudiante ha entendido en su totalidad el contenido de este documento y se encuentra hábil para participar en el Programa de Intercambio Académico entre la Universidad de Lima y nuestra Universidad.

Date
FechaName
NombreSignature
Firma**Required Documents for the Exchange**

Documentación Requerida para el Intercambio

1. **Exchange Application**
Formulario de Postulación
2. **Resumé**
Curriculum Vitae.
3. **Certified Passport Copy (only the page that indicates validity time)**
Fotocopia legalizada del pasaporte (sólo la página que indica fecha de vigencia)
4. **Transcript of records**
Registro de notas de la universidad de origen.
5. **Personal Statement explaining professional motivations**
Carta del estudiante explicando sus motivaciones personales y profesionales
6. **Presentation letter from the Exchange Coordinator**
Carta de presentación del Coordinador del intercambio
7. **Health Insurance**
Seguro Médico
8. **Two color photographs (Passport size)**
2 fotografías a color (Tamaño pasaporte)



If you have any doubt feel free to contact us:

E-mail : uce_intercambio@ulima.edu.pe
est.extranjero@ulima.edu.pe

Web Page : www.ulima.edu.pe

Phone Number : **++511-437 6767 Ext. 32102 / 32104**

Fax Number : **++511-437 6500**

Mailing Address : **Av. Javier Prado Este, cuadra 46. s/n
Lima 33, Perú.
Apartado 852, Lima 100, Perú.**