



FECHA DE ELABORACIÓN	DÍA	MES	AÑO

## CARTA COMPROMISO MOVILIDAD INTERNACIONAL NIVEL POSGRADO

Quien suscribe \_\_\_\_\_ alumno(a) del posgrado en \_\_\_\_\_ con matrícula \_\_\_\_\_ manifiesto y acepto que:

1. Solicité la presente beca.
2. Cumplo con los requisitos que se indican en la convocatoria correspondiente.
3. Que curso el \_\_\_\_\_ trimestre \_\_\_\_\_ del posgrado antes indicado.
4. Recibiré el tipo de beca que a continuación señalo:
  - ❖  Asignación mensual de \$10,500 por \_\_\_\_\_ mes(es) que inicia el \_\_\_\_\_ y termina el \_\_\_\_\_, más el transporte aéreo hasta por \$ 22.000
  - ❖  Complemento a transporte aéreo hasta por \$16,000
  - ❖  Transporte aéreo hasta por \$ 22,000
5. Derivado del otorgamiento de la beca adquiero los derechos y obligaciones siguientes:
  - a) Recibir el comunicado sobre la asignación.
  - b) Recibir el monto de la beca otorgada en tiempo y forma, siempre que cumpla con las obligaciones que tengo como alumno(a) de la Universidad Autónoma Metropolitana y lo señalado en la presente carta, salvo que por causas de incumplimiento se haya determinado su suspensión o cancelación.
  - c) Recibir el apoyo para transportación aérea mediante reembolso presentando la documentación correspondiente y certificado de llegada a la institución receptora.
  - d) En caso de suspensión o cancelación, el Comité de Becas de Movilidad me informará así como, en su caso, al (la) tutor(a) académico(a) por escrito o por correo electrónico sobre la causa de su decisión y las razones que la fundamentan.
  - e) Suscribir la documentación que formalice el otorgamiento de la beca.
  - f) Iniciar la estancia de movilidad conforme a lo aprobado por el (la) coordinador(a) de estudios de posgrado.
  - g) Informar sobre el desarrollo de mis estudios al Comité de Becas de Movilidad cuando éste lo solicite.
  - h) Cumplir con las obligaciones que se deriven de la documentación suscrita ante la Universidad Autónoma Metropolitana.
  - i) Las demás establecidas en las Reglas de Operación del Programa Nacional de Becas.
6. Los casos no previstos se someterán a consideración de dicho Comité.
7. La beca podrá ser cancelada por cualquiera de las siguientes causas:
  - a) Incumplir con las obligaciones estipuladas en esta carta, en la convocatoria correspondiente o en las Reglas de Operación del Programa Nacional de Becas.
  - b) Recibir alguna medida administrativa en términos del Reglamento de Alumnos de la Universidad Autónoma Metropolitana o de la institución receptora.

- c) Proporcionar información falsa o alterar algún documento que se establezca como requisito para el trámite de la beca.
- d) Perder, por cualquier causa, la calidad de alumno(a).
- e) Renunciar expresamente al beneficio de la beca; para ello, se deberá anexar copia de identificación oficial.
- f) Contar con algún otro beneficio económico o en especie otorgado para mi educación con el mismo fin durante el tiempo de su disfrute.
- g) Por no realizar la estancia de movilidad.
- h) Muerte del (la) becario(a).

El otorgamiento de la presente beca no establece una relación laboral con el/la beneficiario/a, por lo que en ningún caso consideraré a la Universidad Autónoma Metropolitana como patrón principal, solidario o sustituto, y no le presentaré reclamación alguna por este concepto.

Como beneficiario(a) no me reservo acción o derecho alguno en contra de la Universidad Autónoma Metropolitana en caso de que se presente una causa justificada que me impida recibir el pago de la beca.

Domicilio particular:

Calle \_\_\_\_\_ No. ext. \_\_\_\_\_ No. int. \_\_\_\_\_ Colonia \_\_\_\_\_  
 Delegación \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_  
 Teléfono particular \_\_\_\_\_ Teléfono móvil \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico: \_\_\_\_\_

México Distrito Federal, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

BENEFICIARIO / A

NOMBRE Y FIRMA

UAM

NOMBRE Y FIRMA