



Oficina de Programas Internacionales / Office of International Programs

FORMULARIO DE GASTOS ESTIMADOS - INTERCAMBIO

Nombre del estudiante: _____ Código USFQ: _____

El período de intercambio: Spring _____ Fall _____

Año Académico _____ Año calendario _____ Verano _____

	Opción 1
Nombre completo de la Universidad:	
Ofrece algún tipo de beca?	Sí / No
Si tu respuesta es sí , por favor describe el tipo y monto de beca que recibirás:	
Gastos estimados por semestre de:- vivienda	
- alimentación	
- seguro médico	
- libros	
- visa	
- pasaje de avión	
- gastos personales	
Total de gastos estimados por semestre en dólares de los EEUU:	

FIRMA DEL ESTUDIANTE:

Fecha:

FIRMA DE COORDINADOR OPI:

Fecha: