



## Solicitud de Afiliación

### I. Institución solicitante

Nombre de la institución: \_\_\_\_\_

Página web de la institución: \_\_\_\_\_

Dirección exacta:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

### II. Información sobre inscripción total y programas principales

1. Inscripción total de estudiantes en la universidad: \_\_\_\_\_

2. Porcentaje de estudiantes de grado: \_\_\_\_\_

3. Porcentaje de Postgrado: \_\_\_\_\_

4. Programas/carreras de pregrado y grado:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Programas / carreras de postgrado:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

---

6. Programas internacionales bilingües

---

---

---

---

**III. Contactos institucionales:**

Les solicitamos la información de 3 o 4 personas de su institución. Solo dos contactos serán designados como los representantes ante globalEdu. **Ellos recibirán nuestras comunicaciones enviadas a afiliados y se comprometerán a transmitir nuestra información a su institución.** Por favor proporcionen la información de contacto del siguiente personal de su institución.

**1. Rector**

Nombre completo (Dr., Lic., etc.) \_\_\_\_\_

Email:

Teléfono:

**2. Director de Programas Internacionales / Oficina Internacional**

Nombre completo (Dr., Lic., etc.) \_\_\_\_\_

Email:

Teléfono:

**3. Ejecutivo de institución que servirá como contacto principal en globalEdu (indicar si es igual a alguno de los funcionarios anteriores)**

Nombre completo (Dr., Lic., etc.) \_\_\_\_\_

Email:

Teléfono:

**4. Asistente administrativo co-participante de su institución que servirá como contacto principal en globalEdu (indicar si es igual a alguno de los funcionarios anteriores)**

Nombre completo (Dr., Lic., etc.) \_\_\_\_\_

Email:

Teléfono:

#### IV. Autorización del Rector/Presidente

La siguiente autorización puede ser firmada por el Rector o Presidente de la institución solicitante.

##### **Autorización de afiliación:**

Declaro que autorizo enviar esta solicitud de afiliación a globalEdu. **Nos damos por enterados de que esta es solo una solicitud enviada para fines de aprobación y no nos garantiza aceptación automática hasta ser sometida a la Junta Directiva para revisión.**

##### **Compatibilidad con la Misión de globalEdu**

Declaro que estamos de acuerdo con los objetivos generales de globalEdu y llevaremos a cabo las acciones apropiadas para lograrlos en nuestra institución. La misión de globalEdu es **“ser una comunidad de individuos e instituciones que colaboran para impulsar la internacionalización y la evolución del modelo educativo de instituciones de estudios superiores”**.

Si desea recibir una copia del acta constitutiva de globalEdu por favor enviar un correo electrónico a [info@globaledu.cr](mailto:info@globaledu.cr) realizando la solicitud.

##### **Declaración como Institución de Educación Superior**

Declaro que nuestra entidad es una institución de educación superior que puede otorgar títulos universitarios o de post-bachillerato y que está debidamente autorizada por las autoridades competentes para operar en Costa Rica. La documentación necesaria sobre nuestro reconocimiento gubernamental puede ser solicitada si es necesario.

Nombre completo del Rector/Presidente \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

#### V. Política de pagos

Una vez aprobada la solicitud de afiliación por la junta directiva de globalEdu, se les notificará por correo electrónico al rector y a los dos representantes, contactos principales ante globalEdu, mencionados en la solicitud.

**Nuestro(a) encargado(a) de tesorería les enviará una proforma y el pago deberá ser tramitado en nuestras cuentas dentro de un plazo de 15 días naturales a partir de la fecha de aprobación.**

- Su membresía en globalEdu es anual y rige del 1 de enero al 31 de diciembre de cada año que renueven su membresía.
- El pago de afiliación se realiza una única vez al momento de recibir la aprobación de su solicitud.
- La anualidad de la membresía debe ser pagada entre el 1 y el 15 de enero del año correspondiente.

#### Montos 2022

- Afiliación (único pago al momento de aprobación de la solicitud): \$200
- Cuota anual de membresía: \$500

Para transferencias por favor usar las siguientes cuentas

Nombre	Cédula Jurídica	Banco	Moneda	Número de Cuenta	Cuenta IBAN
Asociación De Universidades de Costa Rica para la Educación Internacional	3-002-686097	BNCR	Colones	100-01-189-000333-7	CR17015118910010003339
		BNCR	Dólares	100-02-189-000299-9	CR48015118910020002996
		BAC San José	Colones	946761921	CR68010200009467619211
		BAC San José	Dólares	946761913	CR72010200009467619139

Por favor enviar toda la documentación a [info@globaledu.cr](mailto:info@globaledu.cr)

#### VI. Documentos requeridos y especificaciones

- Junto a esta solicitud, debe adjuntar dos cartas de recomendación de miembros activos o fundadores de globalEdu.
- Esta solicitud de afiliación debe completarse en todas sus secciones para poder ser considerada por la junta directiva de la agrupación.
- No se tramitarán solicitudes incompletas.