**INFORME DE ARRIBO A LA INSTITUCION DESTINO E INICIO DE LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE MOVILIDAD**

***Arrival and Start of Activities Report***

Nombre del Alumno *(Student’s Name)*

|  |
| --- |
| *Nombre completo / full name* |

Institución Destino *(Receiving Institution)*

|  |
| --- |
| *Nombre completo / full name* |

Por la presente se certifica que:

Nombre del alumno, del Instituto Politécnico Nacional, ha llegado e iniciado actividades académicas en nuestra Institución el dd/mm/aaaa, de acuerdo con lo establecido en su plan de trabajo.

*It is hereby certified that:*

Student’s name, from Instituto Politécnico Nacional, has arrived and begun academic activities at our Institution on dd/mm/yyyy, in accordance to what’s stated in his/her work plan.

Institución Destino *(Receiving Institution):*

Nombre del Anfitrión *(Receiving’s Name)*: *Nombre completo / full name*

Cargo *(Position)*:

Fecha *(Date)*: dd/mm/yyyy

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

Firma *(Signature)*