|  |
| --- |
| **ERASMUS+ MOVILIDAD ESTUDIOS 2017/2018****IMPRESO DE ACEPTACIÓN / RENUNCIA / lista de espera** |

**APELLIDOS, NOMBRE:**

**N.I.F:**

**DOMICILIO:**

**C.P. Y POBLACIÓN:**

**PROVINCIA:**

**Marca con una cruz la casilla que corresponda a tu elección:**

**ACEPTA** la beca que le ha sido concedida en el marco del ERASMUS+ MOVILIDAD ESTUDIOS 2017/2018 para cursar estudios en:

**CENTRO UEx:**

**INSTITUCIÓN DE DESTINO** (*especificar el nombre completo de la universidad de destino*):

**PAÍS:**

**Nº DE MESES CONCEDIDOS:**

Así mismo se compromete a respetar cada una de las cláusulas contenidas en la Resolución Rectoral de la Universidad de Extremadura 1132/2016, de 21 de noviembre 2016, por la que se convocaban las Becas ERASMUS+ movilidad ESTUDIOS 2017/2018. A su vez, renuncia a cualquier otra plaza que no fuera la arriba indicada.

*Los estudiantes que ACEPTEN están* ***OBLIGADOS*** *a presentar además el “Compromiso de Participación”, la “Autorización de Cesión de Datos” y “Hoja de Contacto”*

Accede a quedar en **LISTA DE ESPERA** al no poder obtener una plaza según sus necesidades, a la espera de posibles renuncias, si se diera el caso.

**RENUNCIA** a su participación en el marco del Programa ERASMUS+ MOVILIDAD ESTUDIOS 2017/2018.

**Fecha:**

 **Firma:**

 **Apellidos, Nombre:**

***NOTA****: La firma es* ***OBLIGATORIA****, tanto para su* ***ACEPTACIÓN*** *como para su* ***RENUNCIA****. En el caso de que el documento carezca de ella, indicará que decae en el derecho de su participación en el Programa ERASMUS+.*

**COMPROMISO DE PARTICIPACIÓN**

**APELLIDOS, NOMBRE:**

**N.I.F:**

**DOMICILIO:**

**CP Y POBLACIÓN:**

**PROVINCIA:**

**ACEPTA** su participación en el ERASMUS+ MOVILIDAD ESTUDIOS 2017/18 para cursar estudios en:

**CENTRO UEx:**

**INSTITUCIÓN DE DESTINO** (*especificar el nombre completo de la universidad de destino*)**:**

**PAÍS:**

**Nº DE MESES CONCEDIDOS:**

Asimismo, se **COMPROMETE** a cumplir las siguientes obligaciones:

*1ª) Permanecer en el país y centro de estudios señalados anteriormente, durante el período íntegro de duración de la estancia.*

*2ª) Remitir al Secretariado de Relaciones Internacionales una certificación expedida por el centro de acogida, en la que se acredite su incorporación al centro (Anexo incluido en la* Agenda del Estudiante de Movilidad *de la Universidad de Extremadura). Dicha certificación deberá ser remitida en el plazo de 30 días desde su incorporación a la universidad de destino.*

*3º) Presentar en este Secretariado una certificación de las Autoridades Académicas con las que realizó los estudios, en la que acredite la fecha en la que concluyó su estancia en el Centro (Anexo incluido de la* Agenda del Estudiante de Movilidad*de la Universidad de Extremadura). Dicha certificación será presentada antes del 31 de julio de 2018.*

*4º) Gestionar y presentar toda la documentación relativa al programa de movilidad en el que participa, así como cumplir con la evaluación del programa presentando los informes que le fuesen requeridos.*

**Fecha:**

 **Firma:**

 **Apellidos, Nombre:**

**AUTORIZACIÓN DE CESIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

**APELLIDOS, NOMBRE:**

**N.I.F:**

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1.999, de 13 de diciembre, **AUTORIZO** expresamente que mis datos personales sean registrados en un fichero automatizado, titularidad del Secretariado de Relaciones Internacionales de la Universidad de Extremadura.

**Fecha:**

 **Firma:**

 **Apellidos, Nombre:**

**Marca con una cruz la casilla que corresponda a tu elección:**

🞎 **AUTORIZO** expresamente a que mis datos puedan ser cedidos a otros participantes en el ERASMUS+ MOVILIDAD ESTUDIOS que pudieran requerirlos.

🞎 **NO AUTORIZO** expresamente a que mis datos puedan ser cedidos a otros participantes en el ERASMUS+ MOVILIDAD ESTUDIOS que pudieran requerirlos.

**Fecha:**

 **Firma:**

 **Apellidos, Nombre:**

**HOJA DE CONTACTO**

En caso de no poder contactar con el/la estudiante, se solicita el contacto de padre/madre/tutor o cualquier otra persona que responda cuando el/la estudiante se encuentre realizando su estancia en la respectiva universidad de destino.

*(Por favor, rellene todos los campos que aparecen a continuación)*

**APELLIDOS, NOMBRE DEL ESTUDIANTE:**

**CONTACTO (NOMBRE, APELLIDOS):**

**PARENTESCO CON EL/LA ESTUDIANTE:**

**TELÉFONO:**

**EMAIL:**

**DIRECCIÓN:**

**PAÍS:**