**ACUERDO INICIAL;  ACUERDO MODIFICADO**

# PROGRAMA ERASMUS+ MODALIDAD ESTUDIOS 202X/202X

**ANEXO E.I. COMPROMISO PREVIO DE RECONOCIMIENTO ACADÉMICO**

**AÑO ACADÉMICO: 202X-202X**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Campo 1*: DATOS DEL ESTUDIANTE**  APELLIDOS:  NOMBRE:  N.I.F.:  e-mail: | | | | ***Campo 2:* DATOS DEL CENTRO Y TITULACIÓN**  FACULTAD/ESCUELA (UEx):  TITULACIÓN (UEx):  UNIVERSIDAD DE DESTINO:  PAÍS: | | | | |
| ***Campo 3:* ASIGNATURAS DE MOVILIDAD DE LAS QUE SE ENCUENTRA MATRICULADO EN LA UEx Y PARA LAS QUE SOLICITARÁ RECONOCIMIENTO ACADÉMICO** | | | | ***Campo 4:* ASIGNATURAS CORRESPONDIENTES QUE CURSARÁ EN LA UNIVERSIDAD DE DESTINO Y POR LAS QUE SOLICITARÁ RECONOCIMIENTO ACADÉMICO** | | | | |
| **Nº** | **Código** | **DENOMINACIÓN** | **ECTS** | **Nº** | **Código** | **DENOMINACIÓN** | **ECTS** | **SEMESTRE** |
| 1 |  |  |  | 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  | 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  | 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  | 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  | 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  | 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  | 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  | 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  | 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  | 10 |  |  |  |  |
| **OBSERVACIONES:** | | | | | | | | |
| El estudiante para el que se expide el presente documento se compromete a matricular como asignaturas de movilidad en la Universidad de Extremadura las relacionadas en la Tabla en el Campo 3 y a cursar en la universidad de destino las correspondientes asignaturas relacionadas en el Campo 4. El reconocimiento de créditos se llevará a cabo entre asignaturas del Campo 4 y Campo 3 encuadradas bajo un mismo Nº, calificándose las de la UEx según la certificación oficial expedida por la universidad de destino y teniendo en cuenta la Tabla General de Conversión de Calificaciones publicada en la web del Secretariado de Relaciones Internacionales de la UEx | | | | | | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | FIRMA DEL COORDINADOR/A ACADÉMICO/A **DEL GRADO**  **NOMBRE FECHA** | FIRMA DEL COORDINADOR/A ACADÉMICO/A **PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE LA UEx**  **NOMBRE FECHA** | FIRMA DEL/A ESTUDIANTE **NOMBRE FECHA** | | | | | | | | | |