



ACUERDO ACADÉMICO

PROGRAMA DE MOVILIDAD:

AÑO ACADÉMICO: _____ **PRIMER SEMESTRE**___ **SEGUNDO SEMESTRE**___

ÁREA DE ESTUDIOS_____ **NÚMERO DE MESES**_____

FACULTAD/ESCUELA EN LA UPV/EHU: _____

Nombre del estudiante:
Institución de acogida:
País:

DETALLES DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS PROPUESTO EN EL EXTRANJERO/ACUERDO ACADÉMICO EN LA INSTITUCIÓN DE ACOGIDA

Asignaturas a cursar en la Institución de acogida		
Código de la asignatura (si existe)	Nombre de la asignatura	Número de créditos
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Añade cuantas líneas necesites

Firma del estudiante	fecha:
.....

INSTITUCIÓN DE ORIGEN: UPV/EHU	
Confirmamos que el programa de estudio/acuerdo académico propuesto está aprobado.	
Firma del coordinador departamental	Firma del coordinador institucional
.....
Fecha:	Fecha:

INSTITUCIÓN DE ACOGIDA	
Confirmamos que el programa de estudio/acuerdo académico propuesto está aprobado.	
Firma del coordinador departamental	Firma del coordinador institucional
.....
Fecha:	Fecha:

