

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

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

Escala:

Escala:

INSTITUCIÓN DE ACOGIDA

Confirmamos que el programa de estudio/acuerdo académico propuesto está aprobado.

Firma del coordinador departamental

Firma del coordinador institucional

Fecha:

Fecha:

ACUERDO ACADÉMICO

Nombre del estudiante:

Institución de acogida:

País:

**CAMBIOS AL PROGRAMA DE ESTUDIOS/ACUERDO ACADÉMICO ORIGINAL PROPUESTO
(rellenar sólo si es necesario)**

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: