**ERASMUS+ ACUERDO DE APRENDIZAJE PARA MOVILIDAD FP (ESTUDIANTES)**

**I. DATOS DEL PARTICIPANTE**

|  |
| --- |
| Nombre del participante:  Ámbito de educación profesional:  Institución de origen (nombre, dirección):  Persona de contacto (nombre, cargo, correo electrónico, telf.): |

**II. DATOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN EN EL EXTRANJERO PROPUESTO**

|  |
| --- |
| Organización de acogida (nombre, dirección):  Persona de contacto (nombre, cargo, correo electrónico, telf.): |

|  |
| --- |
| Fechas previstas de inicio y de finalización del período de prácticas: |

|  |
| --- |
| **Conocimientos, aptitudes y competencias a adquirir:** |
| **Programa detallado del período de formación práctica:** |
| **Tareas del becario:** |
| **Seguimiento y orientación del participante:** |
| **Evaluación y validación de las prácticas:** |

**III. COMPROMISO DE LAS PARTES IMPLICADAS**

**Mediante la firma del presente documento, el participante, la institución de origen y la organización de acogida** *(y la organización intermediaria, en su caso)\** **confirman que cumplirán los principios del Compromiso de Calidad de las prácticas Erasmus + que se adjuntan a continuación.**

*\* añada una casilla más abajo para la firma de la organización intermediaria, en su caso*

|  |
| --- |
| **EL PARTICIPANTE**  Firma del participante  ........................................................................... Fecha: …………………………………………………………….. |

|  |  |
| --- | --- |
| **INSTITUCIÓN DE ENVÍO**  Confirmamos la aprobación del presente acuerdo de propuesta de programa de formación.  Una vez completado el programa de formación, al institución emitirá ………..[…un documento de Movilidad Europass, *otra forma de validación/reconocimiento…*] al participante | |
| Firma del coordinador  ............................................................................ | Fecha: ................................................................... |

|  |  |
| --- | --- |
| **ORGANIZACIÓN DE ACOGIDA**  Confirmamos la aprobación de la presente propuesta de programa de formación.  Una vez completado el programa de formación, la organización emitirá [... un *Certificado* ...] al participante. | |
| Firma del coordinador  ............................................................................. | Fecha: ................................................................... |