**OLS – FORMULARIO DE SOLICITUD DE LICENCIAS ADICIONALES**

**CONVOCATORIA ERASMUS+ 2015**

1. **DATOS DE LA INSTITUCIÓN/EL CONSORCIO SOLICITANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la institución/el consorcio: |  |
| Código Erasmus de la institución (no procede para consorcios)  (por ejemplo: E MADRID00): |  |
| Número de proyecto (seis últimos dígitos): | 2015-1-ES01-KA103-xxxxxx |
| Nombre de la persona de contacto OLS: |  |
| Correo de la persona de contacto OLS: |  |

1. **LICENCIAS OLS**

|  |  |
| --- | --- |
| Nº total de licencias adjudicadas (inicialmente o sumando licencias adicionales posteriores): |  |
| Nº de licencias adicionales solicitadas en esta ocasión: |  |
| Fechas previstas de inicio de las movilidades para las que se solicitan las licencias adicionales: |  |

1. **MOTIVO DE LA SOLICITUD DE LICENCIAS ADICIONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| Movilidad con beca cero UE (estudiante con financiación del MECD, con otra financiación o sin financiación). Indicar **sí** o **no**: |  |
| Otros motivos. Indicar **sí** o **no** y, en caso afirmativo, explicar – por ejemplo, por reajustes en la movilidad, por problemas de distribución de licencias, etc. |  |

1. **FIRMA Y FECHA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y firma de la persona de contacto OLS |  |
| Fecha |  |

(Una vez cumplimentado, enviar escaneado a [ols.es@sepie.es](mailto:ols.es@sepie.es))