

**Ayudas a la Movilidad Internacional Erasmus+ para Docencia y Formación hacia Países Asociados (KA107)**

CURSO ACADÉMICO 2017/2018

**FORMULARIO DE ACEPTACIÓN/RENUNCIA**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

<b>Nombre y Apellidos:</b>			
<b>ID/Pasaporte</b>		<b>E-mail:</b>	
<b>Universidad:</b>			
<b>Teléfono:</b>		<b>Localidad:</b>	

**Acepto** la ayuda ceiA3 para realizar una movilidad para PERSONAL en la universidad de destino concedida en el marco del proyecto Erasmus+ KA107, y con ello adquiero los **COMPROMISOS derivados de la ACEPTACIÓN DE LA AYUDA** detallados en la convocatoria.

Personal Docente (DOCENCIA)

Personal No Docente (FORMACIÓN)

**UNIVERSIDAD DE DESTINO:** \_\_\_\_\_

**Renuncio** a la ayuda ceiA3 para realizar la movilidad concedida.

**Motivo de la renuncia, en su caso:**

En \_\_\_\_\_ a

Fdo: \_\_\_\_\_