|  |  |
| --- | --- |
| logo udl | **AUTORITZACIÓ DEL CENTRE****PER PARTICIPAR AL PROGRAMA ERASMUS PRÀCTIQUES** **DE LA UNIVERSITAT DE LLEIDA** |

Com a coordinador/a de mobilitat de la Facultat / Escola

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

**AUTORITZO**

l’estudiant **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

amb DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la titulació \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a realitzar una estada de mobilitat dins el programa Erasmus pràctiques durant el curs 20\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_ a la universitat/empresa/institució \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (país\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),

RECONEIXEMENT ACADÈMIC*:*

 [ ]  Nivell de grau o màster: Reconeixement de pràctiques curriculars: \_\_\_\_\_\_\_ crèdits

 [ ]  Nivell de doctorat

Vist i plau del coordinador/a de mobilitat del centre:

(signatura) ................................................................

(nom) ................................................................

(data) ................................................................

*El document també és vàlid amb signatura electrònica*

***L’estudiant ha d’adjuntar aquest document a la sol·licitud online:***

http://udl.cat/ca/serveis/ori/estudiantat/prac/indexpractiques/