|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ACEPTACIÓN DE****BECA ERASMUS+ KA171** | Resultado de imagen de logo of erasmus+ |
| **MOVILIDAD PARA ESTUDIOS DE DOCTORADO**ACEPTACIÓN DE LA BECA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Apellidos:** |  | **Nombre:** |  |
| **NIF/NIE:** |  | **Pasaporte:** |  |
| **Dirección:** |  |
| **Localidad:** |  | **Código Postal:** |  |
| **Email:** |  | **Teléfonos:** |  |

**Tras la publicación de la resolución de adjudicación de becas Erasmus+ KA171 de movilidad para estudios de Doctorado, como beneficiario de una beca ACEPTO las siguientes condiciones:****CONDICIONES:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Duración de la estancia (\*):** |  |  |
| **2. Fecha inicio de la estancia (\*\*):** |  | **Fecha final de la estancia (\*):** |  |
| **3. Institución de acogida:** |  |

**(\*) Mínimo 3 meses, máximo 5 meses****(\*\*) Incluir fecha exacta si se conoce; si no, incluir los meses****En la que el beneficiario figura como titular.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **El beneficiario de la beca:**(firma y fecha) |

 |