

|  |
| --- |
| **SOLICITUD DE REDUCCIÓN DE ESTANCIA / ERASMUS +**  *REQUEST FOR THE REDUCTION OF A STAY / ERASMUS+* |

**CURSO ACADÉMICO2016 / 2017**

*ACADEMIC YEAR 2016 / 2017*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del estudiante**  *Name of student* |  | |
| **DNI**  *Id Card Number* |  | |
| **Facultad / Escuela de origen**  *Home Faculty or School* |  | |
| **Titulación**  *Degree* |  | |
| **Teléfono, correo electrónico**  *Phone, email address* |  | @uco.es |
| **Facultad / Escuela de destino**  *Host Faculty or School* |  | |
| **Institución / Universidad de destino**  *Host Institution / University* |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Período de reducción solicitado** *Reduction period requested* | Meses  *Months* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Motivo de la solicitud**  *Reasons for the request* |  |

**Institución / Universidad de origen**

*HomeInstitution / University*

**Lugar y fecha**:

*Place and date*

**Firmado y sellado por el Coordinador de Movilidad UCO:**

*Signed and stamped by*