

**TÍTULO:** Gestión del Programa Erasmus**CÓDIGO:** IT-06**Alcance:** Grado en Farmacia**Proceso:**

1. Presentación en el mes de noviembre a los estudiantes de la convocatoria Erasmus y Acuerdos Bilaterales por parte del Coordinador del Centro y del personal de Vicerrectorado de Relaciones Internacionales.
2. Durante febrero y con calendario que se establezca:
  - I. Presentación en la Oficina Erasmus del Campus de la solicitud de participación (Anexo I-IT06) en el programa, adjuntando carta de motivación, copia del expediente académico en formato escrito y en archivo Excel, y certificado de idioma, si dispone del mismo.
  - II. Realización de pruebas de nivel de idioma (realizadas por expertos) y las entrevistas personales con el Coordinador de la Facultad
  - III. Publicación de las listas de admitidos y destinos asignados
  - IV. Confirmación de los candidatos por escrito de la aceptación de la beca, dirigida al Coordinador del Centro.
  - V. Remisión al Vicerrectorado de Relaciones Internacionales de las listas definitivas de los alumnos seleccionados para su envío a la Agencia Nacional Erasmus.
3. Concedidas las becas y antes de mitad de marzo, los estudiantes seleccionados presentan en las Oficinas Delegadas el Application Forms propio de la Universidad de destino, o en su defecto el genérico del Anexo II-IT06, junto con la documentación preceptiva (dos fotografías tamaño carnet, Datos bancarios y fotocopia del N.I.F.)
4. Remisión por la Oficina Erasmus del Campus de las Application Forms y solicitudes de residencia a las Universidades de destino antes de mitad de abril (ver fecha límite de cada universidad de destino).
5. Asistidos por el Coordinador, preparación de documentación y firma por los estudiantes del Learning Agreement (1ª página del Anexo III-IT06) durante el mes de mayo.
6. Presentación por el estudiante de la propuesta de reconocimiento de materias, firmada por el Coordinador del programa, al Decanato de la Facultad en la primera quincena de julio (deberá aportar información básica sobre el plan de estudios y las asignaturas a cursar). Autorización, si procede, del Decano a la formalización de la matrícula, comunicándolo a la Secretaría de Alumnos.
7. Incidencias durante la estancia:
  - ✓ Si llegado al destino o durante la estancia hubiese que cambiar el Learning Agreement, la nueva propuesta deberá acordarse con el Coordinador de la Facultad, y enviar el documento de modificación (2ª página del Anexo III-IT06), aprobado y firmado por el Coordinador de la universidad de destino, al Coordinador de la Facultad, quién se lo comunicará al Decano y a la Secretaría de la Facultad.
  - ✓ El alumno podrá solicitar la ampliación de la estancia mediante el correspondiente Impreso de solicitud (Anexo IV-IT06), que deberá contar con la Autorización del coordinador de la Universidad de destino y la Autorización del coordinador de la Facultad. La aceptación final corresponde al Vicerrectorado de Relaciones Internacionales.

8. Finalizada la estancia, presentación por el estudiante de certificación de calificaciones al coordinador. Propuesta de calificación del Coordinador, con el visto bueno del Decano, a la Secretaría de alumnos la correspondiente.
9. Los resultados obtenidos, así como los datos del correspondiente curso académico serán analizados en la memoria académica anual que debe elaborar la Comisión de Calidad; sobre las conclusiones de dicha memoria se propondrán las consiguientes mejoras.
10. La difusión de los resultados entre los grupos de interés se realizará a través de la publicación de la memoria académica utilizando los medios establecidos para ello y cualquier otra vía que decida la Comisión de Calidad.

**Anexos:**

Anexo I-IT06: Formulario de solicitud de participación en el programa Erasmus

Anexo II-IT06: Application Form

Anexo III-IT06: Learning Agreement

Anexo IV-IT06: Solicitud de ampliación de estancia de estancia Erasmus

**Elaborado:****Fecha:**



Universidad  
de Alcalá

**Programa Erasmus**  
**Solicitud de beca**  
**Curso 20--/20--**

**Datos personales:**

<b>N.I.F.</b>	
<b>Nombre</b>	
<b>Apellidos</b>	
<b>Nacionalidad</b>	
<b>Dirección</b>	
<b>Código Postal</b>	
<b>Localidad</b>	
<b>Teléfono</b>	
<b>Correo electrónico</b>	

Puntuación:

Foto

**Datos académicos:** Estudios en la Universidad de Alcalá

<b>Facultad</b>	
Año inicio estudios, curso actual	
¿Qué desea realizar en la Universidad de destino?	· Asignaturas · Prácticas Tuteladas · Proyecto de Investigación
¿Ha realizado alguna asignatura de créditos experimentales únicamente? Indique cual	

*Por la presente solicito me sea asignada una beca en las Universidades que especifico a continuación por orden de preferencia:*

Nº	Universidad	País/Ciudad
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

*A tal efecto, solicito me sea considerado como mérito el conocimiento de idiomas que señalo a continuación:*

Idioma	Nivel*

(\*)Especificar: muy bien, bien, regular.

**Igualmente, adjunto a mi solicitud Curriculum Vitae, una hoja informativa de notas, una carta de motivación y dos fotos tamaño carné.**

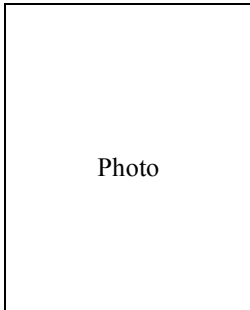
En Alcalá de Henares, a \_\_\_\_\_

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



**ECTS - EUROPEAN CREDIT TRANSFER SYSTEM**

**STUDENT APPLICATION FORM**



**ACADEMIC YEAR: 20..... / 20.....**  
**FIELD OF STUDY: FARMACIA**

This application should be completed in BLACK in order to be easily copied and/or telefaxed.

**SENDING INSTITUTION**

Name and full address:

Department coordinator - name, telephone and telefax numbers, e-mail box

)

**Tel: +**

**Fax: +**

Institutional coordinator - name, telephone and telefax numbers, e-mail box

**Tel:**

**Fax:**

**STUDENT'S PERSONAL DATA**

*(to be completed by the student applying)*

Family name: .....	First name (s): .....
Date of birth: .....	Email: .....
Sex: .....Nationality:.....	Permanent address (if different): .....
Place of Birth: .....	.....
Current address: .....	.....
.....	.....
.....	.....
Current address is valid until: .....	.....
Telephones: .....	Telephones: .....
.....	.....

**LIST OF INSTITUTIONS WHICH WILL RECEIVE THIS APPLICATION FORM (in order of preference):**

Institution	Country	Period of study		Duration of stay (months)	Number of expected ECTS credits
		from	to		
1.					
2.					
3.					

## Anexo II-IT06: Application Form

Name of student: .....
Sending institution: .....
Country: .....

Briefly state the reasons why you wish to study abroad ..... ..... .....
---

### **LANGUAGE COMPETENCE**

Mother tongue: ..... Language of instruction at home institution (if different): .....						
Other languages	I am currently studying this language		I have sufficient knowledge to follow lectures		I would have sufficient knowledge to follow lectures if I had some extra preparation	
	yes	no	yes	no	yes	No
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### **WORK EXPERIENCE RELATED TO CURRENT STUDY (if relevant)**

Type of work experience	Firm/organisation	Dates	Country
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

### **PREVIOUS AND CURRENT STUDY**

Diploma/degree for which you are currently studying: .....
Number of higher education study years prior to departure abroad: .....
Have you already been studying abroad ?          Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
If Yes, when ? at which institution ? .....
<b>The attached <u>Transcript of records</u> includes full details of previous and current higher education study. Details not known at the time of application will provided be at a later stage.</b>

Do you wish to apply for a mobility grant to assist towards the additional costs of your study period abroad? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
---

### **RECEIVING INSTITUTION**

We hereby acknowledge receipt of the application, the proposed learning agreement and the candidate's Transcript of records.	
The above-mentioned student is	<input type="checkbox"/> provisionally accepted at our institution
	<input type="checkbox"/> not accepted at our institution
Departmental coordinator's signature	Institutional coordinator's signature
.....	.....
Date: .....	Date: .....



Universidad  
de Alcalá

**ECTS - EUROPEAN CREDIT TRANSFER SYSTEM  
LEARNING AGREEMENT**

ACADEMIC YEAR 20..... / 20..... - FIELD OF STUDY: .....

Name of student: .....
Sending institution: ..... Country: .....

**DETAILS OF THE PROPOSED STUDY PROGRAMME ABROAD/LEARNING AGREEMENT**

Receiving institution: ..... Country: .....
---

Course unit Code (if any)	Course unit Title (as indicated in the information package)	Number of ECTS credits

if necessary, continue the list on a separate sheet

Student's signature ..... Date: .....
--

**SENDING INSTITUTION**

We confirm that the proposed programme of study/learning agreement is approved.

Departmental coordinator's signature

Institutional coordinator's signature

Date: .....

Date: .....

**RECEIVING INSTITUTION**

We confirm that this proposed programme of study/learning agreement is approved.

Departmental coordinator's signature

Institutional coordinator's signature

Date: .....

Date: .....

Name of student: .....
Sending institution: <b>UNIVERSIDAD DE ALCALA</b> Country: <b>SPAIN</b>

**Anexo III-IT06: Learning Agreement**

**CHANGES TO ORIGINAL PROPOSED STUDY PROGRAMME/LEARNING AGREEMENT**

(to be filled in ONLY if appropriate)

Course unit code (if any)	Course unit title (as indicated in the information package)	Deleted course unit	Added course unit	Number of ECTS credits
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

if necessary, continue this list on a separate sheet

Student's signature  ..... Date: .....
--

<b><u>SENDING INSTITUTION</u></b>	
We confirm that the above-listed changes to the initially agreed programme of study/learning agreement are approved.	
Departmental coordinator's signature  Date: .....	Institutional coordinator's signature  Date: .....

<b><u>RECEIVING INSTITUTION</u></b>	
We confirm by the above-listed changes to the initially agreed programme of study/learning agreement are approved.	
Departmental coordinator's signature  .....	Institutional coordinator's signature  .....
Date: .....	Date: .....



UNIVERSIDAD DE ALCALÁ  
PROGRAMA ERASMUS

## SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE ESTANCIA

D./Dña. \_\_\_\_\_, con D.N.I. nº \_\_\_\_\_  
y domicilio actual en c/ \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Municipio) (Provincia)

EXPONE:

Que en la actualidad disfruta de una beca Erasmus para realizar estudios en \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Institución y País)

por un periodo comprendido entre \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ y \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

SOLICITA:

Ampliación del periodo de estancia en el extranjero por un periodo comprendido entre  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ y \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

A tal efecto se adjunta documento escrito de la Institución de acogida que acredita la aceptación de la prolongación de estancia y la conformidad de mi coordinador de área en la Universidad de Alcalá, sin que la ampliación del periodo de estancia en el extranjero implique en ningún caso aumento proporcional de las prestaciones económicas.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.