**AMPLIACIÓN REDUCCIÓN DE ESTANCIA ERASMUS+**

**EXTENSION REDUCTION OF ERASMUS PERIOD**

CURSO ACADÉMICO/ACADEMIC YEAR 20……………….. / 20………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del solicitante / Name of the applicant |  |
| DNI |  |
| Dirección actual / Current address  |  |
| Universidad de Origen / Home University |  |
| Universidad de destino/Organización de Acogida Host University / Host Organisation |  |
| Área de Estudio / Field of Study  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Periodo inicial / Original period:** | **Período FINAL solicitado / Requested FINAL period** |
| Desde (dd/mm/aa) / From (dd/mm/yy) …../…../…… | Hasta (dd/mm/aa) / To (dd/mm/yy): …../…../……  |  Meses / Months……….. | Desde (dd/mm/aa) / From (dd/mm/yy) …../…../…… | Hasta (dd/mm/aa) / To (dd/mm/yy): …../…../…… |  Meses / Months………… |
| **Estudiantes de la UO**: el periódo inicial debe coincidir con lo que aparece en el Convenio de Subvención firmado.En caso de que la ampliación suponga un incremento en la ayuda económica, se emitirá un nuev o Convenio de Subvención. |

Firma del solicitante / Applicant´s signature………………………………………………..

Fecha / Date………..……..

|  |
| --- |
| UNIVERSIDAD DE ORIGEN / HOME INSTITUTIONConfirmamos la aceptación de ampliación/reducción propuesta / We confirm that the proposed extension/reduction is approved. |
| Firma del Responsable del acuerdo/Tutor de Prácticas y sello / Agreement Coordinator/Placement tutor signature and seal Name: ..................................................................Date: .................................................................... |  |

|  |
| --- |
| UNIVERSIDAD DE ACOGIDA/ORGANIZACIÓN DE ACOGIDA / HOST UNIVERSITY/HOST INSTITUTIONConfirmamos la aceptación de ampliación/reducción propuesta / We confirm that this proposed extension/reduction is approved. |
| Firma del coordinador de prácticas y sello / Signature of Responsible person in the receiving Institution and stamp:Nombre/Name: .............................................................Fecha/Date: ............................................................... |  |

Vicerrectorado de Internacionalización

Servicio de Internacionalización

**Requisitos para la modificación de estancia:**

* Las solicitudes para ampliar el período de la estancia deberán presentarse a la institución al menos con un mes de antelación a la finalización del período de movilidad.
* Debe autorizarlo previamente la Universidad de Oviedo y la institución de destino durante el período de movilidad.
* La modificación será inmediatamente posterior al período concedido y dentro del mismo año académico. No podrá haber interrupciones (las vacaciones y los cierres de la Institución no se considerarán interrupciones).
* La duración máxima de la estancia no podrá superar los 12 meses.
* El período de movilidad, incluida cualquier ampliación concedida, tendrá como fecha límite el curso académico.