

**PROGRAMA ERASMUS+****COMPROMISO DE ACEPTACIÓN CONDICIONES PROYECTO Improving employment in the health sector through international mobility**

2020-1-ES01-KA102-081681

APELLIDO	
NOMBRE	
DNI	

Como participante del proyecto arriba mencionado, confirmo que he sido informado/a y que acepto las condiciones en que se organiza mi estancia en el extranjero, incluyendo:

- 1.- Seguir el plan de trabajo acordado con la Coordinación del Programa (asistencia a las sesiones de preparación)
- 2.- Completar el período de estancia acordado con la Coordinación del Programa y cumplir los requisitos de evaluación de las prácticas realizadas.
- 3.- Presentar la documentación solicitada por el promotor del proyecto al finalizar el periodo de movilidad.
- 4.- En el caso de renuncia de la beca sea o no justificada (incluso antes de la salida), me comprometo a abonar los gastos que se hayan ocasionado hasta la fecha (viajes, seguros, alojamiento...)

Confirmo y acepto que el socio en destino organizará una serie de servicios y que pagaré al socio el importe correspondiente a la contratación de los servicios utilizando parte de la subvención recibida desde el programa ERASMUS+. Dichos servicios incluirán:

- _ Organización del viaje hasta y desde la ciudad de destino y recogida en aeropuerto de destino.
- _ Organización de las actividades de preparación necesarias.
- _ Organización de un alojamiento en condiciones de self catering en destino, que deberá cumplir con unas condiciones mínimas de habitabilidad.

Confirmo y acepto que los billetes de vuelos serán contratados por una agencia de viaje y que reembolsaré el importe correspondiente utilizando la subvención recibida.

En _____, a _____

FIRMA: