**ANEXO III**

**IMPRESO DE SOLICITUD: CONVOCATORIA PARA LA ORGANIZACIÓN**

**DE PROGRAMAS INTERNSIVOS COMBINADOS (BIP)**

**DATOS DEL SOLICITANTE Y COORDINADOR DEL BIP**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellidos y nombre** |  |
| **DNI** |  |
| **Departamento/Servicio** |  |
| **Teléfono** |  |
| **E-mail** |  |

**DATOS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR PARTICIPANTES**

**INSTITUCIÓN 1:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE COMPLETO** |  |
| **PAÍS** |  |
| **CÓDIGO ERASMUS** |  |
| **OID ERASMUS** |  |
| **E-MAIL CONTACTO ACADÉMICO** |  |
| **E-MAIL CONTACTO SRRII** |  |

**INSTITUCIÓN 2:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE COMPLETO** |  |
| **PAÍS** |  |
| **CÓDIGO ERASMUS** |  |
| **OID ERASMUS** |  |
| **E-MAIL CONTACTO ACADÉMICO** |  |
| **E-MAIL CONTACTO SRRII** |  |

Añadir instituciones si fuera necesario.

**DATOS DEL PROGRAMA INTENSIVO COMBINADO**

|  |  |
| --- | --- |
| Curso(s) de estudio involucrado(s); área(s) disciplinaria(s) involucrada(s) | UNIVERSIDAD:  Cursos:  Área(s) disciplinaria:  OTRA UNIVERSIDAD  Cursos:  Área(s) disciplinaria:  …………… |
| n. profesores/trainers previstos |  |
| n. participantes previstos |  |
| **Nivel de estudios del alumno** (primero, segundo, tercer ciclo) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Período de realización del BIP |  |
| Duración de la movilidad física BIP para estudiantes extranjeros participantes (de 5 a 30 días) |  |
| Duración de la actividad virtual BIP |  |
| Lugar de acogida BIP |  |
| Tipo de actividad didáctica prevista  (por ejemplo, talleres, visitas de campo, etc.) |  |
| n. ECTS expedidos (min. 3) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Título del BIP |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Descripción general del proyecto (objetivos, métodos, detalle de las actividades previstas, aporte didáctico del socio extranjero)  *(máx. 5.000 caracteres)* |  |
| Métodos de realización de actividades virtuales.  *(máx. 5.000 caracteres)* |  |
| Descripción de las actividades de comunicación previstas  *(máx. 5.000 caracteres)* |  |