



Acuerdo de Estudios /Learning Agreement

DATOS PERSONALES/ PERSONAL DATA				
Nombre/ First name:			Apellidos/ Family name:	
DNI o Pasaporte/ Passport			Correo electrónico/ email:	
DATOS ACADÉMICOS/ ACADEMIC DATA				
Titulación en la UR/ Current studies				
Curso/ Year		Año de inicio de estudios universitarios (AAAA)		
UNIVERSIDAD DE DESTINO/ HOST INSTITUTION			CURSO/ ACADEMIC YEAR/.....	
Nombre Universidad/ Host Institution			País/ Country	
Estancia/Stay period	1º C	2º C	1º y 2º C	Otro (Especificar)

RELACIÓN DE ASIGNATURAS EN LA UNIVERSIDAD DE LA RIOJA Y SU EQUIVALENTE EN LA UNIVERSIDAD DE ACOGIDA/ LIST OF COURSES AT THE UNIVERSIDAD DE LA RIOJA AND THEIR EQUIVALENT AT THE RECEIVING INSTITUTION

	Código/Code		Denominación/Course title	Período/ Period	Créditos/ ECTS credits
1	UR*				
	Destino				
2	UR				
	Destino				
3	UR				
	Destino				
4	UR				
	Destino				
5	UR				
	Destino				
6	UR				
	Destino				
7	UR				
	Destino				
8	UR				
	Destino				
Total créditos / Total Credits					

Original para el estudiante

El coordinador académico se quedará con una copia de este documento

Importante: El estudiante deberá entregar una copia de este documento en la Unidad de Relaciones Internacionales

*Cumplimentar el código de la UR

**DATOS PERSONALES/ PERSONAL DATA**

Nombre/ First name:		Apellidos/ Family name:	
DNI o Pasaporte/ Passport		Correo electrónico/ email:	

	Código/Code		Denominación/Course title	Modificaciones/ Changes		Período/ Period	Créditos/ ECTS credits
				Añadido Added	Eliminado Deleted		
1	UR*			☐	☐		
	Destino			☐	☐		
2	UR			☐	☐		
	Destino			☐	☐		
3	UR			☐	☐		
	Destino			☐	☐		
4	UR			☐	☐		
	Destino			☐	☐		
5	UR			☐	☐		
	Destino			☐	☐		
6	UR			☐	☐		
	Destino			☐	☐		
7	UR			☐	☐		
	Destino			☐	☐		
8	UR			☐	☐		
	Destino			☐	☐		
Total créditos / Total Credits							

Como responsable en la Universidad de La Rioja del programa arriba mencionado, certifico que el/la estudiante arriba citado/a cursará las asignaturas acordadas con la Universidad/Institución de acogida durante el presente curso y que por nuestra parte, le serán reconocidas por las que en este documento se indican, a condición de superar las pruebas pertinentes exigidas por aquella.

Firma del Coordinador/ Coordinator signature Nombre/Name Fecha/Date / / Firma /Signature Sello/Seal	Estudiante/Student Nombre/Name Fecha/Date / / Firma /Signature
---	---

*Cumplimentar el código de la UR

VICERRECTORADO DE RELACIONES INTERNACIONALES E INSTITUCIONALES

Tel. 941 299 152, Fax 941 299 769 email: internacional@adm.unirioja.es