**PROGRAMA ERASMUS+**

**MOVILIDAD DE PERSONAL PARA FORMACIÓN**

**MEMORIA JUSTIFICATIVA DEL BENEFICIARIO**

|  |
| --- |
| **0. Identificación de la institución de origen**  Nombre de la institución de enseñanza superior: UNIVERSIDAD DE MURCIA  Código Erasmus: E MURCIA01 |
| **1.Identificación del beneficiario**  Nombre: …………… Apellidos: ………………………………..  Sexo: V/M  Servicio/Área……………………………………………………………………………  Correo electrónico UM: ..………………………………………………………………………… |
| **2. Período de la movilidad**  Nombre de la institución de acogida: ………………………………………..  Código Erasmus …………………………………………….  de (dd/mm/aaaa)\_\_\_\_\_\_ a (dd/mm/aaaa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 3. Organización de la estancia en otro país europeo Comentar aspectos tales como:  - Contactos preliminares con la institución/empresa de destino (¿quién la ha elegido: el beneficiario, el servicio/área?, ¿había establecido su unidad previamente actividades de cooperación Erasmus+?)  - Preparación del período de estancia en el país de destino (preparación lingüística, producción de material, etc.). |
| **4. Contenido de las actividades**  Comentar aspectos tales como:  - Visitas, formación, etc.  - Actividades individuales o en grupo.  - Otras actividades desarrolladas en la institución de destino. |
| **5. Evaluación del periodo de movilidad**  ¿Los resultados obtenidos fueron los esperados? Sí 🞏 No 🞏  ¿Obtuvo resultados adicionales? Sí 🞏 No 🞏  En caso afirmativo, especifíquelos:  Comentarios sobre los aspectos positivos y/o las dificultades encontradas:    Por favor, evalúe la calidad del período de intercambio en una escala de 1 a 5, en la que 1=pobre o negativo, 5=excelente. Rodee con un círculo el número más apropiado.   * Juicio de los resultados profesionales de su estancia:   1 - 2 - 3 - 4 - 5   * Juicio de los resultados culturales y sociales de su estancia  1. - 2 - 3 - 4 - 5  * Evaluación general de su estancia Erasmus+  1. - 2 - 3 - 4 - 5 |
| **Recomendaciones para ayudar a la difusión /explotación de la experiencia/los resultados de su periodo de movilidad en su servicio/área.** |

**Fecha:**

**Firma:**