

Name of student / Nombre del estudiante:

Sending institution / Universidad de origen:

..... Country / País:

CHANGES TO ORIGINAL PROPOSED STUDY PROGRAMME/LEARNING AGREEMENT (to be filled in ONLY if appropriate) / ENMIENDAS AL PROGRAMA DE ESTUDIOS PROPUESTO INICIALMENTE (cumplimentar sólo si es necesario)

Course unit code / Código de la asignatura	Course unit title / Nombre de la asignatura	Deleted course Unit / Asignatura eliminada	Added course Unit / Asignatura añadida	Number of ECTS credits Nº de créditos ECTS
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

if necessary, continue this list on a separate sheet/ utilice hoja aparte si lo necesita

Student's signature / Firma del estudiante

..... Date / Fecha:

SENDING INSTITUTION / UNIVERSIDAD DE ORIGEN

We confirm that the above-listed changes to the initially agreed programme of study/learning agreement are approved. /
Confirmamos la aprobación de las enmiendas arriba mencionadas al programa de estudios acordado inicialmente.

Departmental coordinator's signature / Firma del coordinador de centro. Institutional coordinator's signature / Firma del coordinador institucional

.....

Date / Fecha: Date / Fecha:

RECEIVING INSTITUTION / UNIVERSIDAD DE ACOGIDA

We confirm that the above-listed changes to the initially agreed programme of study/learning agreement are approved. /
Confirmamos la aprobación de las enmiendas arriba mencionadas al programa de estudios acordado inicialmente.

Departmental coordinator's signature / Firma del coordinador de centro. Institutional coordinator's signature / Firma del coordinador institucional

.....

Date / Fecha: Date / Fecha: