

MOVILIDADES ERASMUS

Número de Convenio: 2019-1-ES01-KA103-060594

PROTOCOLO DE COMPROMISO ERASMUS	
CONDICIONES QUE HAN DE CUMPLIR LOS ALUMNO/AS QUE QUIERAN HACER LAS PRÁCTICAS MEDIANTE MOVILIDADES ERASMUS	
1	CARTA/EMAIL DE ACEPTACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE PRÁCTICAS
2	COMPLETAR LAS PRÁCTICAS DE MOVILIDAD DURANTE LAS 12 SEMANAS OBLIGATORIAS AMPLIABLES A 8 SEMANAS EN EL PAIS DE DESTINO
3	SER NACIONAL O RESIDENCIA PERMANENTE EN ALGUNO DE LOS PAISES PARTICIPANTE EN EL PROGRAMA DE APRENDIZAJE PERMANENTE DE LA UNION EUROPEA
4	DISPONER DE LA TARJETA SANITARIA EUROPEA O SEGURO MÉDICO PRIVADO CON COBERTURA EQUIVALENTE
5	CUMPLIR CON TODAS LAS OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DE SU PARTICIPACIÓN EN LA MOVILIDAD

EL/LA ESTUDIANTE: Me comprometo a cumplir con todas las condiciones arriba mencionadas (explicadas en el reverso de este documento)

En _____, a _____ de _____ de 20____

EL/LA ESTUDIANTE

Firmado: _____

REQUISITOS DE LOS ALUMNOS/AS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS MOVILIDADES

1. SER NACIONAL O RESIDENCIA PERMANENTE EN ALGUNO DE LOS PAISES PARTICIPANTE EN EL PROGRAMA DE APRENDIZAJE PERMANENTE DE LA UNION EUROPEA

Podrán ser también nacionales de otros países en tanto estén matriculados en los ciclos formativos de grado superior impartidos en alguno de los Hoteles Escuela.

2. DISPONER DE LA TARJETA SANITARIA EUROPEA.

Los alumnos/as deberán tener la Tarjeta Sanitaria Europea para tener derecho al Sistema de Salud Público del país de destino o, en su defecto, **ser titular de un Seguro Médico privado que le cubra las mismas prestaciones de la Tarjeta Sanitaria Europea durante el período de prácticas en el país de destino.**

3. CUMPLIR CON TODAS LAS OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DE SU PARTICIPACIÓN EN LA MOVILIDAD.

Los alumnos/as deberán cumplir con cualquier obligación derivada de su participación en la movilidad, las cuales se encuentran recogidas tanto en la convocatoria realizada por el Organismo Autónomo de Programas Educativos Europeos, en el convenio de subvención firmado entre dicho organismo y HECANSA, así como también en el documento que se firmará entre HECANSA y el alumno/a.

EL/LA ESTUDIANTE

Firmado: _____

N.I.F.: _____