



<b>CENTRO:</b>		
Programa <b>Erasmus</b> / Movilidad de Estudiantes	Estudios <input type="checkbox"/>	Prácticas <input type="checkbox"/>
Documento: RENUNCIA		

CURSO ACADÉMICO: 20 / 20

**DATOS PERSONALES:**

Nombre	
Apellidos	
DNI	
Teléfono	
Correo electrónico	

**COMUNICA SU RENUNCIA**

A la plaza que le ha sido concedida en el marco del Programa LLP Erasmus para realizar movilidad en País..... Código Erasmus de la Institución (si procede): .....  
Nombre de la Institución/Empresa:.....  
Durante el curso: .....

**MOTIVOS:**

- .
- .
- .
- .
- .
- .

<b>Fecha:</b>	<b>Firma del/la estudiante:</b>