



Fill out only the white boxes.
Rellene únicamente los recuadros en blanco.

NAME OF HOST INSTITUTION:
Nombre de la Institución anfitriona:

IT IS HEREBY CERTIFIED THAT THE STUDENT:
POR LA PRESENTE SE CERTIFICA QUE EL ESTUDIANTE:

STUDENT (SURNAME, NAME):
Estudiante (Apellidos, Nombre):

FROM THE INSTITUTION:
De la Institución:

UNIVERSITY OF ALCALÁ (Code: E ALCAL-H01)

has been an ERASMUS+ student at our institution:
ha sido un estudiante LLP/ERASMUS en nuestra institución:

BETWEEN DATE:
Entre la Fecha:

AND DATE:
Y la fecha:

Note: we remind you that the signing date cannot be earlier than the end date of the mobility.
Nota: la fecha de firma de este documento no puede ser anterior a la fecha de finalización de la movilidad.

in the Department(s) / Faculty of:
en el Departamento(s) / Facultad de:

DEPARTMENT/FACULTY:
Departamento / Facultad:

STAMP AND SIGNATURE
Sello y Firma

SIGNED ON DATE:
Firmado en Fecha:

NAME OF SIGNATORY:
Nombre del signatario:

FUNCTION:
Cargo:

TO BE PRESENTED BY THE STUDENT IN / *A presentar por el estudiante en:*

Oficina Erasmus
Vicerrectorado de Relaciones Internacionales
Universidad de Alcalá
Plaza de San Diego s/n
28801, Alcalá de Henares
Madrid, España
Teléfono: 00 (34) 91 885 40 88