

**AUTORIZACIÓN PERSOA RESPONSABLE PARA
SOLICITUDE EN ERASMUS+ BIP EUniWell**

_____ (nome e apelidos),

Estudiante de _____ (titulación)

Docente de _____ (centro)

PTXAS de _____ (unidade administrativa)

solicita o BIP:

_____ [\(<https://www.usc.gal/gl/servizos/area/internacional/mobilidade/bip-erasmus/bip-euniwell>\)](https://www.usc.gal/gl/servizos/area/internacional/mobilidade/bip-erasmus/bip-euniwell)

e conta coa autorización da persoa responsable no seu caso

_____ (nome e apelidos).

En Santiago de Compostela / Lugo, na data da sinatura electrónica

Asdo.: Responsable Académico/a de Mobilidade (estudiantado grao/mestrado)
Director/a tese (estudiantado doutoramento)
Dirección departamento (PDI)
Persoa responsable administrativa da Unidade (PTXAS)