

**SOL·LICITUD PER FORMAR PART DEL PROGRAMA DE VOLUNTARIS TUTORS
D'ALUMNES ERASMUS – FACULTAT DE MEDICINA
CURS 2011/2012**

Nom i Cognoms:

NIUB/DNI:

E-mail:

Telèfon mòbil:

Curs actual: 4t / 5è / 6è

Campus: Clínic / Bellvitge

Has gaudit d'una beca ERASMUS: Si / No

On? (Universitat i País):

Quan? (any):

En un futur penses demanar una beca ERASMUS: Si / No / No ho sé

On t'agradaria anar? (país):

Quan? (any):

Alguna preferència respecte a la nacionalitat/s de l'alumne ERASMUS al que podries tutoritzar?

Si ja tens algun contacte amb algun alumne ERASMUS concret si us plau indica'ns el seu nom:

Condicions per participar:

Durada mínima: un semestre de tutoria; durada màxima: un curs acadèmic.

Si s'opta al reconeixement acadèmic d'un CLE, al final del període de tutoria serà necessari que l'alumne ERASMUS tutoritzat ompli un petit qüestionari d'avaluació de la tasca realitzada pel tutor (suport acadèmic i informatiu regular a l'alumne ERASMUS internacional).

- **Enviar per e-mail o lliurar en mà** a l'oficina ERASMUS (erasmus.medicina@ub.edu) amb còpia a (atrilla@ub.edu).
- Termini de lliurament de la sol·licitud: **30 de setembre de 2011 a les 12.00 hores.**

L'assignació provisional de "parelles" TUTOR-ERASMUS es comunicarà a partir d'octubre.

Moltes gràcies per la vostra col·laboració.

Oficina ERASMUS. Facultat de Medicina