

ANNEX 2. MEMÒRIA JUSTIFICATIVA *BLENDED INTENSIVE PROGRAMME, BIP* (ERASMUS+) 2023

DADES DEL COORDINADOR/A DEL CENTRE QUE FA LA PROPOSTA

Nom i cognoms	
Departament	
Facultat o centre	
Correu electrònic	
Telèfon de contacte	

DADES DEL COORDINADOR/A DEL *BIP* QUE FA LA PROPOSTA

Nom i cognoms	
Departament	
Facultat o centre	
Correu electrònic	
Telèfon de contacte	

DADES DE LES INSTITUCIONS PARTICIPANTS

SOCI 1	
Nom de la institució	
País	
Codi Erasmus	
Persona responsable	
Departament	
Facultat	
Correu electrònic	
Telèfon de contacte	

SOCI 2	
Nom de la institució	
País	
Codi Erasmus	
Persona responsable	
Nom i cognoms	
Departament	
Facultat	
Correu electrònic	
Telèfon de contacte	

(Repetiu en cas que hi haja més socis.)

DADES DEL BLENDED INTENSIVE PROGRAMME

Títol del BIP		
Centre que organitza/participa en el BIP		
Titulació que organitza/participa en el BIP		
Tipus d'activitat	TIPUS 1	☐
	TIPUS 2	☐
Assumpte/tema del programa		
Objectius i descripció del programa		
Mètodes d'aprenentatge i ensenyament		
Resultats esperats d'aprenentatge/formació		
Programa del curs intensiu BIP Erasmus+		
Relació de docents UA implicats, descripció dels rols en el BIP i tasques a exercir		
Tipus de participants als quals va dirigit (estudiants, PDI, PAS)		
Nivell educatiu al qual es dirigeix (estudiants)		
Nombre de participants (estudiants/personal)		
Flux de participants entre els socis		
Data d'inici i fi de l'activitat física		
Descripció del component físic		
Data d'inici i fi de l'activitat virtual		
Descripció del component virtual		
Nombre de crèdits ECTS concedits		
Principal llengua d'ensenyament/formació		
Lloc de celebració		
Requisit lingüístic		
Requisits específics		
Mesures de difusió (que han d'incloure el logotip de cofinançament per part del Programa Erasmus+)		
Pressupost (les despeses han de ser sufragables per la UA)		
Per a activitats de tipus 1: Aplicació pressupostària del centre		

JUSTIFICACIÓ ECONÒMICA

Número de despesa (JDG, CD, CS, PPP)	Descripció	Import	Data
IMPORT TOTAL			

	Nom i cognoms	Data i signatura
Coordinador/a del BIP		
Vistiplau del Coordinador/a del centre / director/a del departament		
Vistiplau del responsable de la unitat administrativa en cas de ser diferent del departament		