|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| EaC_LLP_Erasmus_01 | UNIVERSIDADE DE LISBOA  FACULDADE DE MEDICINA VETERINÁRIA |  |

**Termo de Responsabilidade Estudante Erasmus+ 20 /20**

Eu, abaixo assinado, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) do \_\_\_\_º ano do MIMV da Faculdade de Medicina Veterinária-Universidade de Lisboa, declaro que me comprometo a entregar todos os documentos solicitados pelo Gabinete de Mobilidade devidamente preenchidos, dentro dos prazos estipulados e respeitar todos os deveres e obrigações de Estudante Erasmus referidos no regulamento dos Programas de Mobilidade da FMV-UL.

Declaro que estou ciente de que o não cumprimento dos prazos e dos deveres de estudante Erasmus implicará a anulação da candidatura e a devolução do valor total da verba Erasmus atribuída.

Lisboa, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_