

**ANEXO IV**  
**INFORME A COMPLETAR DESPUÉS DE LA MOVILIDAD**

**Nombre de la persona beneficiaria:**

**Nombre de la organización receptora:**

**Inicio y fin del periodo de la movilidad:**

**Programa detallado de la movilidad, incluidas las tareas realizadas y fotos:**

**Conocimientos, habilidades (intelectuales y prácticas) y las competencias adquiridas (resultados de aprendizaje):**

**Autoevaluación de la persona beneficiaria:**

*Nombre y firma de la persona beneficiaria*

*Firmado:*

Gabriela de Armas Bencomo

Gerente

---