

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

2024-1-ES01-KA131-HED-000204864

MOVILIDADES DE 90 DÍAS PARA LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS EN EUROPA
MARZO / JUNIO 2025

DATOS PERSONALES			
N.I.F. / C.I.F.		APELLIDOS Y NOMBRE	
DIRECCIÓN			CÓDIGO POSTAL
POBLACIÓN	PROVINCIA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD
TELÉFONO	MÓVIL	E-MAIL	
¿TIENES UN GRADO DE DISCAPACIDAD RECONOCIDA SUPERIOR AL 33%?			
Sí ☐ No ☐		En caso afirmativo, debes adjuntar a la solicitud documentación acreditativa de esta circunstancia.	
DATOS ACADÉMICOS			
POR FAVOR, DETALLA QUÉ CICLO DE GRADO SUPERIOR ESTÁS CURSANDO			
BECAS DE MOVILIDAD EN EMPRESAS EUROPEAS			
SEÑALA LA OPCIÓN MÁS ADECUADA			
A.- DECLARO QUE: ESTOY MATRICULADO EN 2º CURSO DE UN CF GRADO SUPERIOR ☐ B.- DECLARO QUE ESTOY INTERESADO/A EN PARTICIPAR EN ESTE PROYECTO EUROPEO DE MOVILIDAD PARA REALIZAR PRÁCTICAS EN EMPRESAS DE EUROPA EN EL PERÍODO MARZO A JUNIO DE 2025 (90 DÍAS)..... ☐ C.- SELECCIONA DOS DESTINOS EN LOS QUE TE GUSTARÍA HACER LA MOVILIDAD. (Rodea las dos opciones elegidas) ITALIA, PORTUGAL, BULGARIA, FRANCIA, IRLANDA, ALEMANIA, AUSTRIA, POLONIA, MALTA, DINAMARCA, REPÚBLICA CHECA			

En _____ a _____ de _____ de 2024

Fdo.:

En cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018 y del Reglamento (UE) 2016/679, le informamos que sus datos personales serán tratados a los únicos efectos de gestionar su participación en las movilizaciones Erasmus+, pudiendo usted ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición.