**PREINSCRIPCIÓN DE PARTICIPACIÓN EN PROGRAMA ERASMUS**

PROYECTO MOVILIDAD PARA ESTUDIANTES EDUCACIÓN SUPERIOR (GRADO SUPERIOR)

PROYECTO DE MOVILIDAD PARA ESTUDIANTES DE F.P. (GRADO MEDIO)

**CICLO FORMATIVO:** ………………………………………………………………………………………………….

**ESTANCIA**:

* **FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO (FCT) SI/NO**
* **POSTITULADA TRAS LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO. SI/NO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE |  | DNI |  |
| APELLIDOS |  |
| CORREO ELECTRÓNICO |  |
| FECHA DE NACIMIENTO |  | TELÉFONO DE CONTACTO |  |
| DIRECCIÓN |  |
| NIVEL DE IDIOMAS |  |
| EXPERIENCIA LABORAL |  |

¿HAS DISFRUTADO DE ALGUNA BECA MEC DURANTE ESTE CURSO? Sí NO

¿TIENES ALGÚN GRADO DE DISCAPACIDAD RECONOCIDA? Sí NO

**ENUMERA DEL 1 AL 4 EL PAÍS DONDE TE GUSTARÍA DISFRUTAR TU ESTANCIA ERASMUS:**

**1. 3.**

**2. 4.**

**DOCUMENTOS A APORTAR TANTO EN SOPORTE FÍSICO (COMPULSADOS EN SECRETARIA) COMO ESCANEADOS EN SOPORTE DIGITAL (ana-maria.galvez@murciaeduca.es).**

\* DNI EN VIGOR Y/O PASAPORTE

\* CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES

\* CERTICADO DE CALIFICACIONES DEL CURSO ANTERIOR A LA MOVILIDAD ERASMUS

\* 4 FOTOS DIGITALES EN FORMATO PASAPORTE (no es necesario el soporte físico).

\* TÍTULOS COMPULSADOS DE LOS MÉRITOS ALEGADOS.

**Fdo.: El alumno/a**

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos Personales y el Reglamento UE/216/679 Vd. da su **consentimiento para el tratamiento** de los datos personales aportados a través de esta petición. Sus datos serán utilizados en la gestión administrativa del programa Erasmus+. Le informamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición establecidos en dicha Ley a través de solicitud impresa en la secretaría del IES.

**SÍ NO**