

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
MOVILIDADES DE 90 DÍAS
“LET’S IMPROVE IN EUROPE” -
2020-1-ES01-KA102-079626
2021-1-ES01-KA121-VET-000007760

DATOS PERSONALES			
N.I.F. / C.I.F.		APELLIDOS Y NOMBRE	
DIRECCIÓN			CÓDIGO POSTAL
POBLACIÓN		PROVINCIA	EDAD
TELÉFONO	MÓVIL	E-MAIL	
¿ TIENES UN GRADO DE DISCAPACIDAD RECONOCIDA SUPERIOR AL 33%?			
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		En caso afirmativo, debes adjuntar a la solicitud documentación acreditativa de esta circunstancia.	
DATOS ACADÉMICOS			
NOMBRE DEL CENTRO EN EL QUE CURSAS O HAS CURSADO TUS ESTUDIOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL GRADO MEDIO O FP BÁSICA			
POR FAVOR, DETALLA QUÉ MÓDULO DE GRADO MEDIO O FP BÁSICA ESTÁS CURSANDO O HAS CURSADO			
BECAS DE MOVILIDAD EN EMPRESAS EUROPEAS			
SEÑALA LA OPCIÓN MÁS ADECUADA			
<p>A.- DECLARO QUE:</p> <p>ESTOY MATRICULADO EN 2º CURSO DE UN CFGM O FP BÁSICA <input type="checkbox"/></p> <p>ESTOY MATRICULADO EN 2º CURSO DE FP BÁSICA <input type="checkbox"/></p> <p>SOY o SERÉ RECIÉN TITULADO/A DE UN CFGM <input type="checkbox"/></p> <p>SOY o SERÉ RECIÉN TITULADO/A DE F.P. BÁSICA..... <input type="checkbox"/></p> <p>B.- DECLARO QUE ESTOY INTERESADO/A EN PARTICIPAR EN ESTE PROYECTO EUROPEO DE MOVILIDAD PARA REALIZAR PRÁCTICAS EN EMPRESAS DURANTE EL PERÍODO</p> <p>MARZO A JUNIO DE 2022 (90 DÍAS) <input type="checkbox"/></p> <p>C.- SELECCIONA EL PAÍS EN EL QUE SOLICITAS HACER LA MOVILIDAD</p> <p>ITALIA <input type="checkbox"/> POLONIA <input type="checkbox"/> ALEMANIA <input type="checkbox"/></p> <p>D.- DECLARO QUE STOY EN POSESIÓN DEL CERTIFICADO COVID <input type="checkbox"/></p>			

En _____ a _____ de _____ de 2021