Cofinanciado por la Unión Europea

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

IES Juan de Mairena

MOVILIDADES DE ESTUDIANTES -- TRES MESES (2027)

2025-1-ES01-KA131-HED-000320638

2026-1-ES01-KA131-HED-000429714

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
NOMBRE DEL CENTRO EN EL QUE CURSAS O HAS CURSADO TUS ESTUDIOS DE GRADO SUPERIOR
POR FAVOR, DETALLA QUÉ MÓDULO DE GRADO SUPERIOR ESTÁS CURSANDO O HAS CURSADO

BECAS DE MOVILIDAD EN EMPRESAS EUROPEAS

SEÑALA LA OPCIÓN MÁS ADECUADA

A.- DECLARO QUE:

ESTOY MATRICULADO EN 2º CURSO DE UN CF GRADO SUPERIOR ..... ☐

SOY o SERÉ **RECIÉN TITULADO/A** 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**

FEBRERO A MAYO DE 2027 (90 DÍAS)..... ☐

MARZO A JUNIO DE 2027 (90 DÍAS)..... ☐

C.- SELECCIONA LOS **DOS DESTINOS** A LOS QUE TE GUSTARÍA HACER LA MOVILIDAD SEÑALANDO CON UN "1" EL DESTINO PREFERIDO Y CON UN "2" EL QUE OCUPA EL SEGUNDO LUGAR EN EL ORDEN DE PREFERENCIA (recuerda que debes tener el nivel de idiomas mínimo requerido en las bases de convocatoria para poder viajar al país seleccionado)

ALEMANIA.....	☐	ITALIA.....	☐	PORTUGAL.....	☐
BULGARIA.....	☐	IRLANDA.....	☐	POLONIA.....	☐
ESLOVENIA.....	☐	IRLANDA DEL NORTE...	☐	REP CHECA.....	☐
FRANCIA.....	☐	MALTA.....	☐		

En _____ a _____ de _____ de 2026

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 movilidades Erasmus+, pudiendo usted ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición.