Erasmus+

SULAYR ERASMUS+

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN--- MOVILIDADES DE 15 DÍAS

"SULAYR 2019" - 2019-1-ES01-KA102-061011 // "SULAYR 2020" - 2020-1-ES01-KA102-079389

DATOS PERSONALES			
N.I.F. / C.I.F.	**APELLIDOS Y NOMBRE**		
DIRECCIÓN			**CÓDIGO POSTAL**
POBLACIÓN		**PROVINCIA**	**EDAD**
TELÉFONO	**MÓVIL**	**E-MAIL**	

DATOS ACADÉMICOS
POR FAVOR, DETALLA QUÉ CICLO DE GRADO MEDIO O FP BÁSICA QUE ESTÁS CURSADO Y EN QUÉ CENTRO EDUCATIVO

BECAS DE MOVILIDAD EN EMPRESAS EUROPEAS
SEÑALA LA OPCIÓN MÁS ADECUADA

A.- DECLARO QUE

SOY **ESTUDIANTE** DE PRIMER CURSO DE FP BÁSICA ☐

SOY **ESTUDIANTE** DE PRIMER CURSO DE UN CFGM ☐

B.- DECLARO QUE ESTOY INTERESADO/A EN PARTICIPAR LAS MOVILIDADES DE CORTA DURACIÓN A ITALIA

FLUJO SEPTIEMBRE DE 2021……. ☐

C.- DESCRIBE CUÁLES SON LOS MOTIVOS POR LOS QUE TE GUSTARÍA OPTAR A UNA DE LAS BECAS

D.- POR FAVOR, INDICA SI TIENES ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD O NECESIDAD ESPECIAL

En _____ a _____ de _____ de 2021

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.