JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

ERASMUS+
IES Cánovas del Castillo

KA 103
CURSO 20__/ 20__

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

SOLICITUD DE PLAZA PARA LA REALIZACIÓN DE MOVILIDADES PARA FORMACIÓN EN EL EXTRANJERO BAJO EL PROGRAMA ERASMUS+ KA103 PARA PROFESORADO DE CICLOS FORMATIVOS DE GRADO SUPERIOR

1	DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE				
APELLIDOS Y NOMBRE		FECHA DE NACIMIENTO			
DNI/PASAPORTE		FECHA DE CADUCIDAD	NACIONALIDAD		
DOMICILIO / MUNICIPIO / PROVINCIA DE EMPADRONAMIENTO					
TIPO DE VIA	NOMBRE	NÚMERO	BLOQUE	ESCALERA	PUERTA
MUNICIPIO		PROVINCIA		CÓDIGO POSTAL	
TELÉFONOS		CORREO ELECTRÓNICO			
CICLO FORMATIVO					
PROFESOR CON DESTINO DEFINITIVO EN EL IES CÁNOVAS DEL CASTILLO SI ☐ NO ☐					
NÚMERO DE CURSOS EN EL IES CÁNOVAS DEL CASTILLO (si no tiene destino definitivo en este centro)					
¿PARTICIPA EN EL PROYECTO BILINGÜE PARA CCFF DE GS? SI ☐ NO ☐		IDIOMA: ☐INGLÉS ☐RANCÉS			

2	OTROS DATOS
¿Ha realizado una movilidad Erasmus+ KA103 en el curso anterior? SI ☐ NO ☐	
¿Aporta empresa o institución de acogida para la movilidad solicitada? ☐ SI ☐ NO En caso afirmativo, aportar documentación acreditativa.	
Países de preferencia para la movilidad solicitada: 1._____ 2._____ 3._____	Número de días (subvencionados) que solicita: ☐ 3 días ☐ 4 días ☐ 5 días
Proyecto por el que tiene preferencia: ☐ 2017-1-ES01-KA103-036101 ☐ 2018-1-ES01-KA103-048622	

3	IDIOMAS	
IDIOMA	NIVEL (MCE)	¿APORTA CERTIFICADO?
INGLÉS		
FRANCÉS		
OTROS:		

4	DOCUMENTACIÓN APORTADA
La persona abajo firmante se compromete a aportar toda la documentación que le sea requerida para poder participar en el proceso de selección	

5	SOLICITUD, DECLARACIÓN, FECHA Y FIRMA
La persona abajo firmante DECLARA conocer las bases de la convocatoria, así como no haber sido beneficiario/a de becas o ayudas convocadas para la misma finalidad procedentes de cualquier Administración o Ente público o privado, nacional o internacional, durante el mismo curso, y SOLICITA la estancia en otros países de la Unión europea para la realización de prácticas de empresa durante el curso ……/…… En Málaga, a_____ de _____de 20___ LA PERSONA SOLICITANTE FIRMADO:_____	EL FUNCIONARIO/A: SELLO DEL CENTRO DOCENTE

SR. Director del IES CÁNOVAS DEL CASTILLO D. Arturo Ramírez López

PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Educación le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión y control de las estancias en otros países de la Unión Europea para la realización del módulo de Formación en Centros de Trabajo y la elaboración de informes estadísticos.
De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Consejería de Educación, sita en Edificio Torretriana, C/Juan Antonio de Vizarrón s/n 41071 - SEVILLA