

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
“ON THE WAY TO EUROPE” MOVILIDADES DE 15 DÍAS
 2024-1-ES01-KA121-VET-000215763

AÑO 2025

DATOS PERSONALES				
N.I.F. / C.I.F.		APELLIDOS Y NOMBRE		
DIRECCIÓN		CÓDIGO POSTAL	GÉNERO	
POBLACIÓN		PROVINCIA	FECHA DE NACIMIENTO	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				
POR FAVOR, DETALLA QUÉ CICLO DE GRADO MEDIO O FP BÁSICA ESTÁS CURSANDO Y EN QUÉ CENTRO EDUCATIVO				
BECAS DE MOVILIDAD EN EMPRESAS EUROPEAS				
SEÑALA LA OPCIÓN MÁS ADECUADA				
<p>A.- DECLARO QUE</p> <p>SOY ESTUDIANTE DE PRIMER CURSO DE FP BÁSICA <input type="checkbox"/></p> <p>SOY ESTUDIANTE DE PRIMER CURSO DE UN CFGM <input type="checkbox"/></p> <p>B.- DECLARO QUE ESTOY INTERESADO/A EN PARTICIPAR LAS MOVILIDADES DE CORTA DURACIÓN A PORTUGAL/ITALIA</p> <p>FLUJO DE JUNIO/SEPTIEMBRE DE 2025 <input type="checkbox"/></p> <p>C.- DECLARO QUE HE SIDO INFORMADO/A SOBRE CUÁLES SON LOS COSTES DE LA ESTANCIA FINANCIADOS POR LA BECA Y DEL HECHO DE QUE ÉSTA QUIZÁS NO SEA SUFICIENTE PARA CUBRIR TODOS LOS GASTOS</p> <p>D.- DESCRIBE CUÁLES SON LOS MOTIVOS POR LOS QUE TE GUSTARÍA OPTAR A UNA DE LAS BECAS</p>				

En _____ a _____ de _____ de 2025

Fdo.: