

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
“NEXT STOP EUROPE” – MOVILIDADES DE 60 y 90 DÍAS
2019-1-ES01-KA102-061044 -- 2020-1-ES01-KA102-078353

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"/>	
<i>En caso afirmativo, debes adjuntar a la solicitud documentación acreditativa de esta circunstancia.</i>			
DATOS ACADÉMICOS			
NOMBRE DEL CENTRO EN EL QUE CURSAS O HAS CURSADO TUS ESTUDIOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL GRADO MEDIO			
POR FAVOR, DETALLA QUÉ MÓDULO DE GRADO MEDIO ESTÁS CURSANDO O HAS CURSADO			
BECAS DE MOVILIDAD EN EMPRESAS EUROPEAS			
SEÑALA LA OPCIÓN MÁS ADECUADA			
<p>A.- DECLARO QUE:</p> <p>FUI SELECCIONADO/A EN LA ANTERIOR CONVOCATORIA (CANCELACIÓN COVID).... <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>JULIO A SEPTIEMBRE DE 2021 (60 DÍAS) <input type="checkbox"/></p> <p>JULIO A OCTUBRE DE 2021 (90 DÍAS) <input type="checkbox"/></p> <p>SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2021 (90 DÍAS) <input type="checkbox"/></p> <p>C.- SELECCIONA EL PAÍS EN EL QUE SOLICITAS HACER LA MOVILIDAD</p> <p>ITALIA <input type="checkbox"/></p>			

En _____ a _____ de _____ de 2021

Fdo.: