



Cofinanciado por
la Unión Europea

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN



MOVILIDADES GRADO SUPERIOR (2026)

2024-1-ES01-KA131-HED-000206774/2025-1-ES01-KA131-HED-000319245

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					
MARZO A JUNIO DE 2025 (90 DÍAS)..... ☐					
VERANO DE 2026..... ☐					
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)					
ITALIA.....	☐	PORTUGAL.....	☐	BULGARIA.....	☐
FRANCIA.....	☐	POLONIA.....	☐	MALTA.....	☐
ALEMANIA.....	☐	IRLANDA	☐	REP CHECA.....	☐

En _____ a _____ de _____ de 2025

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