

SR. DELEGADO TERRITORIAL DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, DEPORTE, IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN EN GRANADA

D/D^a. con DNI, director/a (titular/representante legal) del (Denominación Genérica y nombre del Centro)de la localidad de, con código 18....., participante en el Convenio de subvención nº..... en calidad de coordinador/socio/socio de Consorcio u otra asociación (*seleccione la condición que proceda*) correspondiente al Proyecto Erasmus+ denominado....., convocatoria (año), aprobado mediante Resolución del Servicio Español para la Internacionalización de la Educación (SEPIE) de fecha

MANIFIESTA:

Que en ejecución de las actuaciones aprobadas en el mencionado Proyecto, va a tener lugar el desplazamiento de personal (docente/no docente, y en su caso de alumnado) de este centro educativo con arreglo a los datos que se detallan:

ACCIÓN CLAVE 2 - KEY ACTION 2	
Cooperación para la innovación y el intercambio de buenas prácticas	
KA - 204. EDUCACIÓN DE PERSONAS ADULTAS	
Profesorado (marque con una cruz a la derecha)	Alumnado (marque con una cruz a la derecha)
Actividades conjuntas de formación de corta duración del personal (de 5 días a 2 meses, excluyendo días de viaje)	Movilidad combinada del alumnado (de 5 días a 2 meses, excluyendo días de viaje)
Movilidad de docencia de larga duración (de 2 a 12 meses)	Intercambios de corta duración de grupos de alumnos (de 5 días a 2 meses, exceptuando días de viaje)
Reunión transnacional (entre 2 y 5 días)	Movilidad de larga duración para alumnado por motivos de estudios (de 2 a 12 meses)
Período de realización de la actividad	
Lugar de realización de la actividad (localidad(es), país)	
Personal no docente (en su caso)	
Tipo de actividad a desarrollar (<i>breve descripción</i>)	
Período de realización de la actividad	
Lugar de realización de la actividad (localidad(es), país)	



PROFESORADO PARTICIPANTE EN LA MOVILIDAD¹	
Apellidos, nombre	DNI / NRP

ALUMNADO PARTICIPANTE EN LA MOVILIDAD²		
Apellidos, nombre	DNI	Curso y Enseñanza

PERSONAL NO DOCENTE PARTICIPANTE EN LA MOVILIDAD (en su caso)		
Apellidos, nombre	DNI	Puesto de trabajo que desempeña

¹ . En caso de no ser suficientes, añadir las filas necesarias para incluir a todo el profesorado participante.

² . En caso de no ser suficientes, añadir las filas necesarias para incluir a todo el alumnado participante.



Asimismo esta dirección declara que la atención del alumnado que corresponde al profesorado que se ausenta para participar en la actividad referida queda debidamente garantizada con personal docente del centro.

Igualmente, en relación al personal no docente que interviene en la movilidad que se comunica, se certifica que queda atendido el desempeño de las funciones atribuidas a dicho personal. (En su caso)

Le traslado la información detallada para su conocimiento y efectos oportunos.

En Granada a.....de.....de 201

Fdo.
(Nombre y apellidos)

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA A LA PRESENTE COMUNICACIÓN

- Carta de aprobación del Convenio de Subvención
- Calendario de actividades
- Listado de alumnado participante, en su caso

