

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
“SULAYR” MOVILIDADES DE 15 DÍAS
2023-1-ES01-KA121-VET-000131684
AÑO 2024

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	
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				
A.- DECLARO QUE				
SOY ESTUDIANTE DE PRIMER CURSO DE FP BÁSICA		<input type="checkbox"/>		
SOY ESTUDIANTE DE PRIMER CURSO DE UN CFGM		<input type="checkbox"/>		
B.- DECLARO QUE ESTOY INTERESADO/A EN PARTICIPAR LAS MOVILIDADES DE CORTA DURACIÓN A PORTUGAL				
FLUJO JUNIO DE 2024		<input type="checkbox"/>		
C.- DECLARO QUE CUMPLIRÉ LOS REQUISITOS DE VACUNACIÓN / RECUPERACIÓN COVID NECESARIOS SI ASÍ LO EXIGIERAN LAS AUTORIDADES SANITARIAS				
D.- DESCRIBE CUÁLES SON LOS MOTIVOS POR LOS QUE TE GUSTARÍA OPTAR A UNA DE LAS BECAS				
E.- POR FAVOR, INDICA SI TIENES ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD O NECESIDAD ESPECIAL				
F.- DECLARO QUE HE SIDO INFORMADO/A SOBRE CUÁLES SON LOS COSTES DE LA ESTANCIA FINANCIADOS POR LA BECA Y DEL HECHO DE QUE ÉSTA NO ES SUFICIENTE PARA CUBRIR TODOS LOS GASTOS				

En _____ a _____ de _____ de 2024

Fdo.: