

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN “ERASMUSCORES” MOVILIDADES DE 15 DÍAS 2025-1-ES01-KA121-VET-000344415 AÑO 2026

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 <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			
POR FAVOR, DETALLA QUÉ ESPECIALIDAD HAS CURSADO			
BECAS DE MOVILIDAD EN EMPRESAS EUROPEAS			
SEÑALA LA OPCIÓN MÁS ADECUADA			
<p>A.- DECLARO QUE</p> <p style="margin-left: 40px;">SOY RECIÉN TITULADO DE UN CURSO DE FPE <input type="checkbox"/></p> <p>B.- DECLARO QUE ESTOY INTERESADO/A EN PARTICIPAR LAS MOVILIDADES DE CORTA DURACIÓN A PORTUGAL</p> <p style="margin-left: 40px;">FLUJO SEPTIEMBRE/OCTUBRE DE 2026..... <input type="checkbox"/></p> <p>C.- DESCRIBE CUÁLES SON LOS MOTIVOS POR LOS QUE TE GUSTARÍA OPTAR A UNA DE LAS BECAS</p>			

En _____ a _____ de _____ de 2026

Fdo.:

