

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"/>	
		En caso afirmativo, debes adjuntar a la solicitud documentación acreditativa de esta circunstancia.	
¿ERES BECARIO?			
Sí <input type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>	
		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 FP GRADO MEDIO			
POR FAVOR, DETALLA QUÉ CURSO Y MÓDULO DE GRADO MEDIO/BÁSICO ESTÁS CURSANDO O HAS CURSADO			
BECAS DE MOVILIDAD EN EMPRESAS EUROPEAS			
SEÑALA LA OPCIÓN MÁS ADECUADA			
<p>A.- DECLARO QUE:</p> <p>ESTOY MATRICULADO EN UN CF GRADO BÁSICO O MEDIO..... <input type="checkbox"/></p> <p>SOY RECIÉN TITULADO/A DE UN CFGM <input type="checkbox"/></p> <p>B.- DECLARO QUE ESTOY INTERESADO/A EN PARTICIPAR EN ESTE PROYECTO EUROPEO DE MOVILIDAD PARA REALIZAR PRÁCTICAS EN EMPRESAS DE EUROPA EN EL PERÍODO</p> <p>GRADO BÁSICO - MARZO A MAYO DE 2025 (60 DÍAS) <input type="checkbox"/></p> <p>GRADO MEDIO - MARZO A MAYO DE 2025 (60 DÍAS) <input type="checkbox"/></p>			

En _____ a _____ de _____ de 2024

Fdo.: