FORMULARIO DE SOLICITUD PARA PRÁCTICAS EN EMPRESAS EUROPEAS DENTRO DEL MARCO DEL PROGRAMA ERASMUS+ C.F. GRADO MEDIO

Instrucciones:

Cada solicitante deberá cumplimentar este formulario. Una vez esté terminado deberá entregarlo en secretaría. Para completar la solicitud envía el documento registrado (foto o pdf) junto al currículum vitae al siguiente correo: solicitudeserasmus@gmail.com.

El currículum lo debes realizar en inglés desde la plataforma Europass, éste es el enlace: http://europass.cedefop.europa.eu/documents/curriculum-vitae.

En el asunto debes indicar: Ciclo medio.

DATOS PERSONALES

Apellidos	
Nombre	
DNI	
Fecha de Nacimiento	1 1
Lugar de Nacimiento	
Nacionalidad	
Sexo	Masculino Femenino
Discapacidad	Sí No

RESIDENCIA HABITUAL

Domicilio Habitual				
Población				
C.P				
Provincia				
País				
Teléfono de contacto	1			
E-mail		@	;	@

ESTUDIOS

Denominación del Ciclo	
Situación actual	Estudiante → Curso

SANIDAD	
¿Tienes alguna minusvalía, enfermedad, alergia, intolerancia u otros?	

OTROS DATOS

¿Ha participado con anterioridad en algún programa de movilidad (Erasmus, Leonardo, Comenius, ...)?

Sí (En caso afirmativo indica en cuál, qué curso académico, con qué institución y duración)

1 mes

2 meses

3 meses ó más

Tiempo solicitado de beca Erasmus para el curso 2018/19:

X X

M

¿Cuántos?(máximo 12 meses) ____

¿Has viajado alguna vez?					
No ₩					
Sí 🗑	¿A dónde?				
	Islas Canarias	M			
	Resto de España				
	Otros países	X X			
¿Estudias actualmente con al					
No 🕅	gana booa.				
Sí 🕅					
¿Tus padres/tutores trabajan	actualmente?				
No M	actaannente.				
Sí 🕅					
01 🛅					
Comenta tu situación económ	ica (opcional):				
CONOCIMIENTO DE IDIO	OMAS				
IDIOMA	NIVEL		CENTRO ESTUDIO	O PAÍS	DΕ
	Básico	Intermedio			
	Avanzado				
	Básico	Intermedio			
	Avanzado				
	Básico	Intermedio			
	Avanzado				
DESCRIPCIÓN DE LAS		reve descrinció	n de cada ana	artado)	
	`	reve descripcie	п ис саца ара	irtado)	
Motivación y objetivos de	las Practicas				
Tipo de trabajo que le gus	taría desarrolla	r en la empre	·sa		
Tipo de trabajo que le gus	taria acsarrona	cii ia ciiipi c	Ju		
El abajo firmante certifica	la veracidad d	e los datos i	ncluidos en	esta solic	itud
T					
autorizando su comunicació	n a las empresas	en el marco d	ei Piograma i	EKASMUS	⊤.
Firma			Fecha		
El equipo de docentes de proyectos			ción, una entrevis		
media de todos los módulos, la nota					itivo.
También se tendrá en cuenta la partic IMPRESCINDIBLE EL <u>DOMINIO</u> DE IN				•	