



Cofinanciado por
la Unión Europea



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

"LET'S IMPROVE IN EUROPE"

MOVILIDADES DEL STAFF PARA JOB SHADOWING / CURSOS DE FORMACIÓN

AÑO 2026

2025-1-ES01-KA121-VET-000323013

DATOS PERSONALES															
N.I.F. / C.I.F.				APELLIDOS Y NOMBRE											
DIRECCIÓN												CÓDIGO POSTAL			
POBLACIÓN				PROVINCIA				FECHA DE NACIMIENTO				EDAD			
TELÉFONO				MÓVIL				E-MAIL							
DATOS PROFESIONALES															
CENTRO EDUCATIVO								CARGO OCUPADO							
ANTIGÜEDAD EN EL CENTRO								SITUACIÓN (Fijo, interino, etc.)							
DATOS BANCARIOS															
IBAN															
ES															
BECAS DE MOVILIDAD PARA EL STAFF															
A.- DECLARO QUE ESTOY INTERESADO/A EN PARTICIPAR EN LA MOVILIDAD CON DESTINO A _____ JOB SHADOWING FLUJO ABRIL - MAYO DE 2026..... JOB SHADOWING FLUJO OCTUBRE - NOVIEMBRE DE 2026..... B.- ¿HA PARTICIPADO PREVIAMENTE EN ALGUNA BECA DE MOVILIDAD ERASMUS+ KAK102 o KA121-VET? EN CASO AFIRMATIVO, DETALLE EL NOMBRE Y CÓDIGO DEL PROYECTO, ASÍ COMO FECHAS DE LA ESTANCIA C.- ACREDITE SU NIVEL DE INGLÉS (CON CERTIFICADO ACREDITATIVO) D. - DECLARO QUE HE SIDO INFORMADO/A SOBRE CUÁL ES EL IMPORTE DE LA BECA Y DEL HECHO DE QUE ÉSTA NO ES SUFICIENTE PARA CUBRIR TODOS LOS GASTOS DE LA ESTANCIA E.- DESCRIBA CUÁLES SON LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE PREVISTOS Y EL TIPO DE CENTROS EDUCATIVOS Y ORGANIZACIONES QUE PROPONE VISITAR DURANTE LA ESTANCIA PARA LOGRAR DICHOS OBJETIVOS O BIEN LOS CONTENIDOS DEL CURSO DE FORMACIÓN ESTRUCTURADO QUE PROPONE REALIZAR <i>(puede desarrollar su exposición al dorso de esta hoja).</i>															

En _____ a _____ de _____ de 2025

Fdo.:

En cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018 y del Reglamento (UE) 2016/679, le informamos que sus datos personales serán tratados a los únicos efectos de gestionar su participación en las movilidades Erasmus+, pudiendo usted ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición.