|  |
| --- |
| **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 No**  | *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 MÓDULO DE GRADO MEDIO ESTÁS CURSANDO O HAS CURSADO** |
|  |  |
| **BECAS DE MOVILIDAD EN EMPRESAS EUROPEAS** |
| **SEÑALA LA OPCIÓN MÁS ADECUADA** |
| **A.- DECLARO QUE:****ESTOY MATRICULADO EN 2º CURSO** DE UN CF GRADO MEDIO O FPE……………………..SOY o SERÉ **RECIÉN TITULADO/A** DE UN CFGM O FPE……………………………………………….**B.- DECLARO QUE** ESTOY INTERESADO/A EN PARTICIPAR EN ESTE PROYECTO EUROPEO DE MOVILIDAD PARA REALIZAR PRÁCTICAS EN EMPRESAS DE **EUROPA EN EL PERÍODO**ENERO A ABRIL DE 2026 (90 DÍAS)………….…………………………..……..…………………………FEBRERO A MAYO DE 2026 (90 DÍAS)……………………………………………………….……………... **C.-** SELECCIONA LOS **DOS DESTINOS** A LOS QUE TE GUSTARÍA HACER LA MOVILIDAD SEÑALANDO CON UN “1” EL DESTINO PREFERIDO Y CON UN “2” EL QUE OCUPA EL SEGUNDO LUGAR EN EL ORDEN DE PREFERENCIA *(recuerda que debes tener el nivel de idiomas mínimo requerido en las bases de convocatoria para poder viajar al país seleccionado)*Interfaz de usuario gráfica, Tabla  El contenido generado por IA puede ser incorrecto. |  |

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025

Fdo.:

****