|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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.:

****