

CONSORCIO DE MOVILIDADES ERASMUS+ FP CASTILLA Y LEÓN PROYECTO DE MOVILIDAD / GRADO SUPERIOR

DATOS DEL SOLICITANTE			
NIF / NIE		Nombre	
Apellidos			
Teléfono de contacto		Email	

DATOS ACADÉMICOS	
Familia Profesional	
Ciclo formativo	

CENTRO DE FORMACIÓN			
Centro			
Localidad		Provincia	

JUSTIFICACIÓN DE REALIZACIÓN DE UNA MOVILIDAD (objetivos y resultados esperados)
Señala seis objetivos para tu movilidad Indica seis resultados que esperas conseguir con tu movilidad

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO			
TUTOR:			
Teléfono de contacto		Email	

CARTA DE PRESENTACIÓN A LA EMPRESA DE ACOGIDA

FECHA:

Firma: