



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación

Dirección General de Formación Profesional y Régimen Especial

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA ERASMUS "EURO-FP-CYL" DE MOVILIDAD DE TITULADOS PARA PRÁCTICAS EN EMPRESAS CURSO ACADÉMICO 2016/2017.

1.DATOS GENERALES:			
N.I.F / N.I.E.:	Fecha nacimiento:	Nacionalidad/es:	Sexo:
<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / 19 <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>
1 ^{er} Apellido:	2 ^o Apellido:	Nombre:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Domicilio permanente en España: <input type="text"/>			
Localidad:	C. Postal:	Provincia:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Tel.:	/ Movil:	E-Mail: <input type="text"/> @ <input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

2. DATOS ACADÉMICOS REFERIDOS AL CURSO 2016/2017:	
Centro de estudios:	<input type="text"/>
Localidad:	<input type="text"/> Provincia: <input type="text"/>
Familia Profesional:	<input type="text"/>
Ciclo Formativo:	<input type="text"/>
Nota media del segundo curso (número con un decimal):	<input type="text"/>

3. PERIODO PROBABLE DE REALIZACIÓN DE LA MOVILIDAD
<input type="text"/>

4. CONOCIMIENTO DE IDIOMAS (especificar nivel de conocimiento del idioma hablado y escrito)			
Inglés.....	Alto <input type="checkbox"/>	Medio <input type="checkbox"/>	Bajo <input type="checkbox"/>
Francés.....	Alto <input type="checkbox"/>	Medio <input type="checkbox"/>	Bajo <input type="checkbox"/>
Otro (especificar).....	Alto <input type="checkbox"/>	Medio <input type="checkbox"/>	Bajo <input type="checkbox"/>
Otro (especificar).....	Alto <input type="checkbox"/>	Medio <input type="checkbox"/>	Bajo <input type="checkbox"/>

5. PAÍSES (numere los países por los que opte, estableciendo un orden de preferencia)					
<input type="checkbox"/> Irlanda	<input type="checkbox"/> Inglaterra	<input type="checkbox"/> Escocia	<input type="checkbox"/> Malta	<input type="checkbox"/> Otro.....	
<input type="checkbox"/> Francia	<input type="checkbox"/> Alemania	<input type="checkbox"/> Italia	<input type="checkbox"/> Portugal	<input type="checkbox"/> Otro.....	

6. EMPRESA PARA LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS EN EMPRESAS (marque con una cruz lo que proceda)	
<input type="checkbox"/> Será facilitada por el Centro en el que curso los estudios	Indicar el país: <input type="text"/>
Deberá adjuntarse a la solicitud un Informe de el/la profesor/a-tutor/a con el Vº Bº de el/la Director/a del centro	
<input type="checkbox"/> NO será facilitada por el Centro en el que curso los estudios	

El/La abajo firmante se **compromete a remitir antes del día 30 de julio de 2017 por correo electrónico a Erasmus Castilla y León erasmus@camaraburgos.com con copia a herlarmr@jcy.l.es** la siguiente documentación:

- Copia escaneada de la SOLICITUD, en la que figure el sello de registro de entrada en el centro.
- CURRÍCULO VITAE, según el modelo de CV Europeo, y PASAPORTE DE LAS LENGUAS EUROPASS, en el que se recogen los conocimientos lingüísticos de los idiomas reflejados en esta solicitud, ambos en castellano e inglés (disponibles en: <http://www.educacion.es/europass/html>).

En a de de 2017

Fdo.:.....

De acuerdo con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento informático y podrán ser enviados a las empresas colaboradoras exclusivamente para gestionar su participación en el programa. Le comunicamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la Fundación de la Lengua Española C/ Santiago, 15 1º - Izd. 47001-Valladolid.

SR./SRA. DIRECTOR/A DEL CENTRO EDUCATIVO _____