**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE SELECCIÓN**

***FCT ERASMUS + CURSO 20\_\_-\_\_***

|  |
| --- |
| 1. **DATOS DEL SOLICITANTE**
 |
| **APELLIDOS Y NOMBRE:** | **FECHA DE NACIMIENTO:** |
| **DNI/NIE/PASAPORTE:** | **VALIDEZ DNI/NIE/PASAPORTE:** | **NACIONALIDAD:** |
| **DIRECCIÓN:** |
| **CP:** | **POBLACIÓN:** | **PROVINCIA:** |
| **TELÉFONOS:** | **CORREO ELECTRÓNICO:** |
| **CICLO FORMATIVO:** | **GRADO:**MEDIO SUPERIOR  |
| **TUTOR/A** | **Beca del MEC curso anterior:** |

|  |
| --- |
| 1. **IDIOMAS**
 |
| **Idiomas** | INGLÉS | FRANCÉS |  |  |
| **Certificados** |  |  |  |  |
| Según se recoge en: http://europass.cedefop.europa.eu/es/resources/european-language-levels-cefr |

|  |
| --- |
| 1. **PREFERENCIAS DE MOVILIDAD**
 |
| Se debe reflejar el orden de preferencia de los posibles destinos.  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| **4. DOCUMENTACIÓN APORTADA** |
|  | Certificados de idiomas (en caso de disponer de ellos) |
|  | Notas del primer curso (solo alumnado que no haya cursado primero en este centro) |
|  | Carta de presentación y motivación en español e inglés |
|  | CV en inglés con fotografía (europass) |
|  |  |

|  |
| --- |
| 1. **INFORMACIÓN ADICIONAL**
 |
| Si tienes algún grado de discapacidad reconocido (aportar copia certificado) o enfermedad, alergia etc. Inclúyelo a continuación.  |
| **Grado de discapacidad:** | **Enfermedad o alergias:** |  |

|  |
| --- |
| 1. **SOLICITUD, DECLARACIÓN, FECHA Y FIRMA**
 |
| La persona abajo firmante DECLARA conocer las bases de la convocatoria, así como no haber sido beneficiario/a de becas o ayudas convocadas para la misma finalidad procedentes de cualquier Administración o Ente público o privado, nacional o internacional, durante el mismo curso, y SOLICITA una beca para la realización del módulo de Formación en Centros de Trabajo en un país del programa Erasmus+, durante el curso 20\_\_\_/20\_\_\_En Marbella, a \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_\_LA PERSONA SOLICITANTEFdo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | EL/LA FUNCIONARIO/ASello del centro |