CONSORCIO DE MOVILIDADES ERASMUS+ FP CASTILLA Y LEÓN
SOLICI¢¦5 DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA
FP GRADO SUPERIOR

DATOS DEL CENTRO DE ENVÍO			
Centro de envío		Teléfono	
Coordinador		Tfno. / Email	
Tutor FCTs		Tfno. / Email	

DATOS DEL SOLICITANTE			
NIF / NIE		Domicilio	
Apellido 1		Localidad	
Apellido 2		CP	
Nombre		Provincia	
Fecha de nacimiento		Tfno. fijo	
Nacionalidad		Tfno. móvil	
Sexo		Email	

DATOS ACADÉMICOS			
Familia Profesional			
Ciclo formativo			
Nota media del curso anterior		-	

CONOCIMIENTOS Y NIVEL DE IDIOMAS		PRUEBA DE IDIOMA E INICIO	
Inglés		☐ Inglés	
Francés		☐ Francés	
Alemán		☐ Alemán	
Italiano		☐ Italiano	
Portugués		☐ Portugués	
Otro (especificar)		Preferencia mes de inicio	

EMPRESA DE PRÁCTICAS		h¢w!{ /h a t9¢9b/L!{è I ! .L[L5 ! 59{	
Aporta empresa		Digitales	
País de empresa		Tecnológicas	
-		Otras Titulaciones	

OBSERVACIONES

DOCUMENTACIÓN APORTADA	
Ficha de solicitud PDF cumplimentada	☐
Ficha de solicitud escaneada y firmada	☐
Curriculum Europass del solicitante	☐
Proyecto de Movilidad	☐
Expediente Académico	☐
Certificados de Idiomas	☐
Datos de empresa (si procede)	☐
Otros documentos (especificar)	

FECHA:

Firma del solicitante	Firma del Coordinador	Sello del Centro