**BECAS ERASMUS+ MOVILIDAD DE PRÁCTICAS SMP KA107**

**Student Mobility for Training**

**Curso 2020-21**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARIO DE SOLICITUD** | | | | | |
| *Las solicitudes se presentarán, junto con la* ***documentación necesaria****, en Registro de la Universidad de Córdoba*  *•Formulario de solicitud •Acuerdo de formación o Training Agreement •Acreditación de nivel de idioma* | | | | | |
| **DATOS PERSONALES** | | | | | |
| DNI: | Apellidos y Nombre: | | | | |
| Dirección Completa (incluya población y código postal): | | | | | |
| Tfno fijo: | Tfno móvil: | | | Email UCO: | |
| Sexo (M/F): | Nacionalidad: | | | F. Nac (dd/mm/aaaa): | |
| **DATOS ACADEMICOS Y DE MOVILIDAD** | | | | | |
| Titulación de estudios: | | | | | |
| Curso en el que está matriculado: | | | Nº de créditos superados a la fecha:  (para alumnado de Grado) | | |
| Institución de acogida (ver Anexo IConvocatoria): | | | | | |
| País: | | Nº meses: | Fecha inicio: | | Fecha fin: |
| Acreditación de idioma: en su caso, indique idioma y nivel. | | | | | |
| Reconocimiento académico: | ECTS: Sí / No  Señale una opción | | Otro:  Indique cuál (SET/Europass) | | Sin reconocimiento: |
| ¿Ha realizado antes o está realizando otra movilidad Erasmus? (Sí/No)  En su caso, indique tipo y duración (meses y días). | | | | | |
| ¿Ha renunciado a una plaza y/o beca de movilidad en los cursos 2019/20 o 2020/21? (Sí/No)  En su caso, indique motivo. | | | | | |

**En Córdoba, a de de 20\_\_**

**Firma del/a interesado/a**

*Con la firma de este documento, el/la beneficiario/a da su consentimiento expresamente a que la Universidad pueda hacer uso de los datos recogidos en el mismo, con la finalidad de tramitar el pago de la beca solicitada, así como para posibles informaciones que la Universidad considere de interés, según la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.*

**SRA. DIRECTORA GENERAL DE INTERNACIOALIZACIÓN Y PROGRAMAS DE MOVILIDAD**