programa ERASMUS+ movilidad para personal con fines docentes y de formación Solicitud de participación: Curso 2024/25



8 1 1													
Nombre y apellidos													
DNI													
Dirección postal													
Puesto	☐ Docente ☐ Per				rsonal de administración			n	□ Otros				
e-mail													
Teléfono	Fijo							Móvil					
Datos académicos (ámbito para el que solicita movilidad)													
Especialidad	Conservación y Restauración Docume			Document	o Gráfico 🔲 Escultura			ıra] Pintura			
	Diseño Diseño C			Diseño Gr	áfico	fico Diseño de Produc			de Producto	to			
Departamento al que pertenece													
Conocimiento de lenguas extranjeras (se debe justificar mediante certificaciones oficiales)													
Lengua						Nivel							
					☐ Básico ☐ Intermedio ☐ Avanzado								
					☐ Básico ☐ Intermedio ☐ Avanzado								
Otras lenguas													
Modalidad de participación (se financia máx. una semana)													
☐ Movilidad de personal para docencia (STA)							☐ Movilidad de personal para formación (STT)						
Período solicitado (de 2 a 5 días)					Período solicitado (de 2 días a 2 meses)								
Institución que solicita, ciudad y país						Institución que solicita, ciudad y país							
1.					1.								
2.					2.								
3.					3.								
Otros													
¿Ha realizado anteriormente alguna movilidad dentro del programa Erasmus?													
en caso afirmativo, indicar: Tipo de movilidad						Dura	ación			año			
¿Estaría dispuesto/a a realizar una movilidad Erasmus+ sin ayuda económi								□ Sí □ No					
Avilés, a de		de											
, .									Fii	rma			





