





#### FORMULARIO DE SOLICITUD DE BECA ERASMUS +

### **DATOS PERSONALES**

Nombre Completo	Tipo de Documento: DNI- NIE / pasaporte
Número DNI-NIE / pasaporte:	Dirección
CP, ciudad	País
Teléfono	E-mail
Nacionalidad	Fecha de Nacimiento
Género	

### Persona a contactar en caso de emergencia

Nombre Completo	Relación/parentesco
Dirección	Teléfono
CP, ciudad	País

### **TIPO DE BECA**

MOVILIDAD DE 92 DÍAS	MOVILIDAD DE 32 DÍAS

# **DESTINOS FAVORITOS: ordenar por preferencia**

IRLANDA	PORTUGAL	ITALIA	MALTA	FRANCIA	BULGARIA
INLANDA	TORTOGAL	ITALIA	IVIALIA	TRANCIA	BOLOANIA
1)					
2)					
-					
3)					
4)					
5)					
	EXPERIENCIA LAE				
Cicio iormativ	o que estas curso	ando / titulacion	•		
¿has hecho ar	ntes prácticas for	mativas?			
· ·	res te gustaría h				oncretos, en
orden de pret	erencia, que sea	n tus puestos de	e practicas ideale	!S)	
¿tienes experi	iencia laboral?				
¿has estado e prácticas,)	n el extranjero p	or un periodo m	nedio-largo? (inte	ercambios escola	ares,

### **NIVEL DE IDIOMAS**

Puedes	Nada	Un poco/básico	Por encima de la	Fluído/
comunicarte en			media/	Avanzado
			Intermedio	
Inglés				
Alemán				
Francés				
Portugués				
Italiano				
Otro (indicar)				

## **EXPECTATIVAS PARA EL FUTURO**

Explica qué esperas de unas prácticas Erasmus
:Oué as la que te ilusione y la que te asuste de este proyecte Frasmus?
¿Qué es lo que te ilusiona y lo que te asusta de este proyecto Erasmus?
¿Qué planes personales tienes después de este proyecto?
¿Que planes personales tienes después de este proyecto?
: Par qué grace que dahas ser alegida/a para esta provesta?
¿Por qué crees que debes ser elegido/a para este proyecto?

## **OTRA INFORMACIÓN**

Fumas?
Tienes alguna alergia/restricciones alimentarias,
Ci as aves of indias surfles
Si es que sí, indica cuáles
Tienes permiso de conducir?
Tienes algún problema de salud?
Necesitas tomar algún medicamento?
Indica cuáles
Hay algunas actividades que no puedas realizar debido a problemas de salud?