

SOL·LICITUD ERASMUS+ FORMACIÓ PROFESSIONAL ALUMNES

SOL·LICITUD DE PARTICIPACIÓ EN LA MOBILITAT DE GRUP ERASMUS+ DE
FORMACIÓ PROFESSIONAL DINS EL PROGRAMA ERASMUS [2025-1-ES01-
KA121-VET-000311625](#)

NOM _____

DIRECCIÓ _____

LOCALITAT _____ COD POSTAL _____

TELÈFON _____ E-MAIL _____

CICLE _____

NIVELL D'ANGLÈS

Parlar	Entendre	Escriure	Llegir
<input type="checkbox"/> Alt	<input type="checkbox"/> Alt	<input type="checkbox"/> Alt	<input type="checkbox"/> Alt
<input type="checkbox"/> Mitjà	<input type="checkbox"/> Mitjà	<input type="checkbox"/> Mitjà	<input type="checkbox"/> Mitjà
<input type="checkbox"/> Baix	<input type="checkbox"/> Baix	<input type="checkbox"/> Baix	<input type="checkbox"/> Baix
<input type="checkbox"/> Res	<input type="checkbox"/> Res	<input type="checkbox"/> Res	<input type="checkbox"/> Res

DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA D'INCLUSIÓ.....
.....

EXPERIÈNCIES PRÈVIES A EUROPA.....
.....
.....

Sol·licita participar en el procés de selecció per a participar a les mobilitats de grup

- **Adjuntar fotocopia del DNI**

En cas de ser seleccionat, em compromet a participar activament en el projecte en totes les seues etapes i tindrè un comportament responsable i treballador en totes les mobilitats i activitats proposades.

VALÈNCIA ___ DE GENER DE 2026

Signatura

Tutor legal (en cas de ser menor d'edat)	Alumne participant
--	--------------------

