Solicitude de Bolsa Erasmus+ K103, para estudantes de Ciclos Superiores

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | | **Apelidos** | **D.N.I.** | | **Teléfono de contacto** | **Data de nacemento** |
|  | |  |  | |  |  |
| **Enderezo (rúa, avda.,.., nº,…)** | | | **Localidade** | | **Provincia** | **Código postal** |
|  | | |  | |  |  |
| **Correo electrónico** |  | | **Ciclo formativo que cursa** |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dispón vostede de información sobre os posibles tipos de gastos que supón a mobilidade? | **SI** |  | Comprometese vostede a afrontar os custes adicionais, superiores ao importe total da axuda, derivados da mobilidade? | | **SI** |  |
|  | **NON** |  |  | | **NON** |  |
| Países por orde de preferencia para a FCT fóra do estado español, con convenio Erasmus. (*elixa, preferentemente entre os ofertados para a súa especialidade na convocatoria*) | **1** |  | | | | |
|  | 2 |  | | | | |
| Desfrutou vostede de beca Europea, nos últimos dous anos? | **SI** |  | De ser afirmativa a resposta, indique o número de meses. |  | | |
|  | **NON** |  |  |  | | |
| Breve descrición pola que solicita unha mobilidade ERASMUS+K103 (principal motivación, outra información que considere e que pode afectar ao desenvolvemento da mobilidade,…) | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PUNTUACIÓN PARA ACCESO A BECA | | | % TOTAL | Media | NOTA |
| 1 | Expediente académico (1) | **Mínimo media de 6,00 (en 1º e ter aprobados todos os módulos na 1ª avaliación)** | 40 % |  |  |
| 2 | Coñecemento de idiomas (2) | **Mínimo nivel recomendable, equivalente a B1 (Proba de Inglés / Certificación oficial)** | 30 % |  |  |
| 3 | Grao de comunicación, autonomía persoal, responsabilidade, madurez e motivación. **Mínimo 5,00 puntos.** (3) | | 30 % |  |  |
| TOTAL PUNTUACIÓN | | | 100 % | |  |

Para a valoración das solicitudes e a adxudicación das becas, o alumnado pasará un proceso de selección no que se valorará:

(1)- Seleccionarase unicamente aquel alumnado que teña superado todos os módulos para acceder á FCT na 1ª avaliación.

(2)- Valoración efectuada polo departamento de linguas estranxeiras\*.

(3)- Valoración efectuada polo equipo docente do alumno/a

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lexislación aplicable  Orde do 24 de maio de 2005 pola que se regula o desenvolvemento de estadías formativas en empresas ou institucións fóra do Estado español. |  | Recibido |  | Nº expediente  ………………………….. |
| Fágome responsable da veracidade dos datos recollidos na presente solicitude.  Sinatura do solicitante  Santiago de Compostela a ………, de …………………….. de 20….. |
| Revisado e conforme | Data de entrada  …………………………. |

\*Valoraranse os coñecementos do idioma de país de destino, mediante achega da certificación oficial correspondente ( mínimo B1 ou equivalente) En caso de non ter ningunha certificación das anteriormente citadas valorarase coñecementos de inglés (como lingua habitual no entorno europeo), mediante achega da certificación correspondente ou proba.

**Dirixido a: Sr. Director do CIFP Compostela**