**ANEXO I**

|  |
| --- |
| **FORMULARIO DE SOLICITUD PARA EL PROFESORADO** |
| *(Por favor, use letras MAYÚSCULAS para rellenar el formulario)* |
| **Datos del profesor/a:** |
|  |
| Apellidos | Nombre |
|  |  |  |
|  |
| NIF/NIE | Nacionalidad | Fecha de nacimiento |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **Datos de contacto:** |
|  |
| Dirección |  |
|  |
| C.P. |  | Localidad |  |
|  |
| Tfno móvil |  | E-mail |  |
|  |
| **Datos laborales:** |
|  |
| Escuela |  |
|  |
| Cargo |  |
|  |
|  |
|  |
| **Beca que solicita**Formación ❑ Docencia❑ |
| **Documentación que aporta:** |
|  |
| Fotocopia del DNI |  |  | Fotografía |  |
| Porfolio |  |  | Pasaporte de Lenguas Europeas |  |
| CV Europass |  |  | Ficha de institución |  |
| Documentación del nivel de idioma |  |  | Ficha de empresa |  |
|  |
| **Fecha preferente de realización de la movilidad** |  |

**En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2015**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma del solicitante Vº Bº Dirección del Centro**

*Sus datos personales serán incorporados en un fichero automatizado, siendo tratados de forma totalmente confidencial (Ley 15/99) y únicamente podrán ser utilizados para el estricto cumplimiento de las funciones derivadas de las acciones de formación. Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación en cualquier momento, dirigiéndose por escrito a la* ***Fundación Fuescyl,* Avda. Reyes Católicos, 2. Edificio Emilio Alarcos. 47006 Valladolid**