

DATOS PERSONALES

Documento	Número	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Teléfono móvil		Correo electrónico		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Sexo	<input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	Nacionalidad	Nivel educativo	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	

DATOS PROFESIONALES

Cuerpo o Categoría			
<input type="text"/>			
Departamento al que pertenece			
<input type="text"/>			
Área a la que pertenece			
<input type="text"/>			
Antigüedad en la Institución	<input type="checkbox"/> < 10 años	<input type="checkbox"/> 10-20 años	<input type="checkbox"/> >20 años

TIPO DE MOVILIDAD QUE SOLICITA

<input type="radio"/> Movilidad para impartir docencia (STA)	<input type="radio"/> Movilidad para formación (STT)
--	--

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE IDIOMA EN EL QUE DESARROLLARÁ LA ACTIVIDAD

Idioma	Nivel acreditado
<input type="text"/>	<input type="text"/>

¿HA DISFRUTADO DE UNA PLAZA A TRAVÉS DE ESTE PROGRAMA CON ANTERIORIDAD?

<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
--------------------------	--------------------------

¿ES COORDINADOR O COORDINADORA DE MOVILIDAD?

<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
--------------------------	--------------------------

DATOS DE LA PLAZA DE MOVILIDAD SOLICITADA

Nombre completo de la Institución / Empresa		Código ERASMUS
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Duración de la movilidad (nº días)	Fecha de inicio de la actividad	Fecha de finalización de la actividad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA

<input type="checkbox"/> Documento acreditativo del conocimiento del idioma en que se desarrollará la actividad.
<input type="checkbox"/> Para las ayudas de formación (STT): Plan de formación a desarrollar en la institución o empresa de acogida debidamente cumplimentado de acuerdo con el impreso normalizado Plan de formación, PF_STT+.
<input type="checkbox"/> Para las ayudas de docencia (STA): Un "Programa de Docencia", firmado por ambas instituciones, que se ajustará al modelo normalizado PD_STA+.

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Declaro que no estoy incurso/a en las prohibiciones para ser un beneficiario de subvenciones, de conformidad con lo previsto en el artículo 13 de la Ley General de Subvenciones y de estar al corriente de mis obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.

Quedo enterado de que la validez de la solicitud está condicionada a la veracidad de los datos consignados en este formulario.

Los datos personales reflejados en este formulario quedan sometidos a las medidas de protección previstas en la normativa vigente de Protección de Datos de Carácter Personal. Consulte la Política de Privacidad de la Universidad de La Laguna en la siguiente dirección web: <https://www.ull.es/informacion-sobre-web-institucional/#lopd>

MOV PFO001