

Curso Académico **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 fijo | Teléfono móvil | Correo electrónico | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| Titulación Académica | | | Institución de expedición | |
| <input type="text"/> | | | <input type="text"/> | |

DATOS DE LA INSTITUCIÓN

| | |
|-------------------------------|----------------------|
| Nombre de la Institución | Cuerpo o Categoría |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Departamento al que pertenece | |
| <input type="text"/> | |
| Área de conocimiento | |
| <input type="text"/> | |

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE IDIOMA

| | | |
|----------------------|----------------------|---------------------------|
| Idioma | Nivel acreditado | Institución de expedición |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

COORDINACIÓN DE MOVILIDAD

¿Es coordinador/a de movilidad? SI NO

MOVILIDAD QUE SOLICITA

| | |
|------------------------------------|--|
| Institución | |
| <input type="text"/> | |
| Duración de la movilidad (nº días) | Fecha en la que se desarrollará la movilidad |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA

Un "Programa de Docencia", firmado por ambas instituciones, que se ajustará al modelo normalizado PD_STA+.

Documento acreditativo del conocimiento del idioma en que se desarrollará la actividad.

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>