

SOLICITUD DE AYUDAS ECONÓMICAS PARA PARTICIPAR EN BIPs DE LA ALIANZA STARSEU

DATOS PERSONALES

Documento	Número	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>				
Teléfono móvil		Correo electrónico		
<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"/>

TIPO DE MODALIDAD DE PARTICIPACIÓN

PDI (individual) PDI (con un grupo de hasta 5 estudiantes)

DATOS DE LA PLAZA DE MOVILIDAD SOLICITADA

Denominación del BIP	
<input type="text"/>	
Instituciones STARSEU participantes	
<input type="text"/>	
Otras Instituciones participantes	
<input type="text"/>	
Fecha de inicio del componente virtual	Fecha de finalización del componente virtual
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha de inicio del componente físico	Fecha de finalización del componente físico
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lugar de celebración componente físico-Código Erasmus	
<input type="text"/>	

DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA

Carta de aceptación al BIP, si dispusiera de ella.

Para PDI (individual): Propuesta de participación en la que se justifique la adecuación del programa al área de conocimiento o a la formación en competencias digitales

Para PDI (con un grupo de hasta 5 estudiantes): Propuesta de programa de actividades del BIP, detallando el procedimiento y los criterios de selección del alumnado participante, así como los requisitos, el baremo, la planificación docente, los resultados del aprendizaje, etc.

DECLARACIÓN RESPONSABLE E INTERMEDIACIÓN DE DOCUMENTOS (Art.41 de la Intermediación de datos y documentos del Reglamento de la sede electrónica de la Universidad de La Laguna)

- 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.

- Declaro estar al corriente de mis obligaciones tributarias ¿Acepta la consulta por intermediación? Sí No

- Declaro estar al corriente de mis obligaciones con la Seguridad Social.

- Me comprometo, en caso de resultar adjudicatario/a de una ayuda, a contratar un seguro privado en las condiciones establecidas en la convocatoria antes del inicio de la movilidad física.

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> GEPAFI016