

## BECA ERASMUS+ PARA CURSO 2020/21 ESTUDIOS EN PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA

| DATOS DEL SOLICITANTE                                     |                       |                |
|---|-----------------------|----------------|
| PRIMER APELLIDO   | SEGUNDO APELLIDO      | NOMBRE         |
| NÚMERO DNI  | FECHA NACIMIENTO      | NACIONALIDAD   |
| DOMICILIO HABITUAL  | POBLACIÓN Y PROVINCIA | TELÉFONO MÓVIL |
| CORREO ELECTRÓNICO:<br>(repetir el correo en MAYÚSCULAS): |                       |                |
| ENSEÑANZAS Y CURSO QUE REALIZA ACTUALMENTE                |                       |                |

| PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS DE MOVILIDAD   |                 |                          |          |
|---|-----------------|--------------------------|----------|
| ¿Ha participado con anterioridad en algún programa de movilidad (Erasmus, Leonardo, Comenius...)? |                 |                          |          |
| <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO   |                 |                          |          |
| En caso afirmativo, cumplimente el siguiente cuadro   |                 |                          |          |
| PROGRAMA DE MOVILIDAD   | CURSO ACADÉMICO | CENTRO EDUCATIVO/EMPRESA | DURACIÓN |
|   |                 |                          |          |
|   |                 |                          |          |

|  |
|--|
| <b>El solicitante, ¿ha recibido Beca General del Ministerio de Educación en el presente curso académico 2019/20?</b> |
| <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO  |

| CERTIFICACIÓN APORTADA PARA ACREDITAR NIVEL DE IDIOMAS   |                     |
|--|---------------------|
| (Especificar el nombre del título y el nivel o denominación del mismo –EOI, UNED, Cambridge, Trinity, etc) |                     |
| IDIOMA   | NIVEL/CERTIFICACIÓN |
|  |                     |
|  |                     |

| IDIOMA ELEGIDO PARA REALIZAR LA PRUEBA ORAL   |                                  |
|---|----------------------------------|
| (El interesado deberá marcar con una "X" el idioma elegido para realizar una prueba de idiomas oral sólo en caso de no aportar ninguna certificación, o querer demostrar un nivel superior al certificado). |                                  |
| <input type="checkbox"/> INGLÉS   | <input type="checkbox"/> FRANCÉS |

| SEMESTRE PREFERENTE PARA REALIZAR LA MOVILIDAD DE ESTUDIOS |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> PRIMER SEMESTRE                   | <input type="checkbox"/> SEGUNDO SEMESTRE |

| DECLARACIÓN, FECHA Y FIRMA  |
|---|
| El abajo firmante solicita participar en esta convocatoria aceptando las bases de las mismas y declara que todos los datos expuestos son ciertos. |
| En Huelva, a ..... de .....de .....   |
| Fdo. ....   |

**SR. DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ARTE "LEÓN ORTEGA" DE HUELVA**