



ANEXO I

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN - MOVILIDAD DE ESTUDIANTES
2023/2024

APELLIDOS		NOMBRE																													
N.º DE EXPEDIENTE		NIF																													
CICLO FORMATIVO	CFGS. Comercio Internacional <input type="checkbox"/>	CFGS. Marketing y Publicidad <input type="checkbox"/>																													
	CFGS. Transporte y Logística <input type="checkbox"/>																														
Cuenta de EDUCACYL																															
Teléfono/s de contacto																															
Carta de motivación	Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																														
Grupo de países de realización de FCT, por orden de prioridad, según Anexo II.	Preferencia 1: GRUPO ____ Preferencia 2: GRUPO ____ Preferencia 3: GRUPO ____																														
Declaración como estudiante con menos oportunidades	Sí <input type="checkbox"/> En este caso, declara situación aplicable: Beneficiario beca general curso anterior <input type="checkbox"/> Refugiado <input type="checkbox"/> Discapacidad >33% <input type="checkbox"/> Familia numerosa u otra condición <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																														
Aportación de empresa	Sí <input type="checkbox"/> En este caso, completar: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Razón social</td> <td style="width: 40%;"></td> <td style="width: 15%;">VAT/CIF</td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> <tr> <td>Dirección</td> <td></td> <td>Nº TrabajadoreS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Correo electrónico</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>Página WEB</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table> Datos de la persona de contacto: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">Nombre y apellidos</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>Cargo</td> <td style="width: 20%;"></td> <td>Teléfono</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td>Correo electrónico</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table> NO <input type="checkbox"/>			Razón social		VAT/CIF		Dirección		Nº TrabajadoreS		Correo electrónico				Página WEB				Nombre y apellidos				Cargo		Teléfono		Correo electrónico			
Razón social		VAT/CIF																													
Dirección		Nº TrabajadoreS																													
Correo electrónico																															
Página WEB																															
Nombre y apellidos																															
Cargo		Teléfono																													
Correo electrónico																															

En Valladolid, ____ a de enero de 2024

Fdo.: