SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN







**CONVOCATORIA PARA SELECCIÓN DE PARTICIPANTES NA ACTIVIDADE DE MOBILIDADE DE ALUMNADO DE CICLOS MEDIOS**

**PARA PRÁCTICAS (FCT NO ESTRANXEIRO): MARZO - XUÑO 2022**

**Proxecto:** 2019-1-ES01-KA102-062657 EVT FUNDACIÓN BELARMINO FERNÁNDEZ IGLESIAS HOSTELERÍA RIBEIRA SACRA

|  |
| --- |
| DATOS DO/A CANDIDATO/A |
| Apelidos | Faga clic aquí para escribir texto | Nome | Faga clic aquí para escribir texto |
| Enderezo | Faga clic aquí para escribir texto |
| DNI | Teclee | Correo-e | Faga clic aquí para escribir texto |
| Teléfono | Teclee | Data nac | Escolla data |
| CURSO ACTUAL |
| Ciclo  | Clic para escoller |
| IDIOMAS |
| Idioma país destino | Clic para escoller | B2 ou superior [ ]  B1 [ ]  A2 [ ]  A1 [ ]   |
| Idioma 2 | Clic para escoller | B2 ou superior [ ]  B1 [ ]  A2 [ ]  A1 [ ]   |
| Idioma 3 | Clic para escoller | B2 ou superior [ ]  B1 [ ]  A2 [ ]  A1 [ ]   |
|  |  |  |  |
| Participación previa en programas europeos | SI [ ]   | NON [ ]   |  |
| Descripción desa participación | Nome do programa | Faga clic aquí para escribir texto |
|  | Organismo | Clic para escribir | Data | Escolla data |
| DOCUMENTACIÓN QUE SE ADXUNTA |
|  |  | FORMATO |
| [ ]   | CV no idioma do país de destino, seguindo o modelo C.V. Europass | docx/pdf |
| [ ]   | Carta de presentación para a empresa no idioma do país de destino | docx/pdf |
| [ ]   | Documentación acreditativa das competencias lingüísticas | pdf |
| [ ]   | Fotocopia do DNI /NIE | pdf |
| [ ]   | Certificación bancaria de ser titular o cotitular | pdf |
| Os documentos en formato electrónico remitiranse á dirección: cpr.belarmino@edu.xunta.gal |
| FORMALIZACIÓN DE SOLICITUDE E SINATURA |
| Pola presente solicito a miña participación no Programa Erasmus+. Proxecto 2019-1-ES01-KA102-062657 EVT FUNDACIÓN BELARMINO FERNÁNDEZ IGLESIAS HOSTELERÍA RIBEIRA SACRA. No caso de seren seleccionado/a, asumo a responsabilidade de realizar a estadía na organización de acollida asignada segundo as normas do presente proxecto, agás causa xustificada que me impida realizar a referida estadía. |
| Sinatura:  | Data: Sober (Lugo), Escolla data |
|  |
| **AVALIACIÓN DA SOLICITUDE POR PARTE DA COMISIÓN DE MOBILIDADE** |
|  | **Criterio** | **Puntos** **(0 a 10)** | **Ponderación** | **Puntuación****Ponderada** |
| **1** | **Nivel de ingresos da súa unidade familiar**:Puntuación total (10) se foi bolseiro no curso anterior ó da selección; nula (0) no caso contrario |  | **10%** |  |
| **2** | **Expediente académico**:Nota media sobre 10 dos módulos ata dous trimestres antes da FCT |  | **20%** |  |
| **3** | **Nivel acreditado da lingua no país de destino:**Para elo teranse en conta os estudos previos do idioma do país de acollida que acredite (Puntuación segundo os niveles ECRFL acreditados: <A1:0; A1:4 ; A2: 6; B1:8 ; >=B2: 10). Para linguas de destino distintas do inglés, se o candidato non acredita competencias nela, valoraranse as competencias acreditadas en inglés según o nivel ECRFL: <A1:0; A1:1 ; A2: 2; B1:3 ; >=B2: 4 |  | **30%** |  |
| **4** | **Nivel de motivación para participar no proxecto e madurez persoal**:Avaliada pola Comisión de Mobilidade (puntuación sobre 10) e consensuada pola mesma tendo en conta: motivación, habilidade de comunicación, flexibilidade, empatía, capacidade de traballo en equipo, capacidade de compromiso, responsabilidade. |  | **40%** |  |
|  | **Total:**  |  |
| Pola Comisión de mobilidade,Directora do CPR Belarmino Fernández IglesiasAsdo: Rebeca Vázquez Iglesias  | DataSober (Lugo), a de de 20 |

Web: <https://fundacionbelarmino.com/>