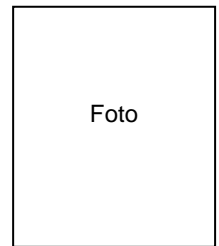




Programa de
Aprendizaje
Permanente



SMS / ALUMNOS
SOLICITUD DE BECA ERASMUS
MOVILIDAD DE FORMACIÓN
Curso 20____/20____

**Expediente
nº**

Nombre y apellidos

Nombre y apellidos			
Especialidad		Curso	

DNI (o tarjeta de residencia)	Fecha y lugar de nacimiento	Nacionalidad

Domicilio (calle o plaza, y número)	Localidad

Provincia	Código Postal	Teléfono/s

e-mail

--

Tipo de matrícula

Ordinaria <input type="checkbox"/>	Becario MECD <input type="checkbox"/>	Familia Numerosa	General <input type="checkbox"/>	Especial <input type="checkbox"/>	Minusvalía ≥ 33% <input type="checkbox"/>
------------------------------------	---------------------------------------	------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---

Cuenta bancaria de destino para ingresos

Nº de cuenta* (20 dígitos)																			
-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

* Se debe aportar un certificado bancario con el número de cuenta

Tiene seguro escolar con la matrícula en la ESDRM <input type="checkbox"/>	NO, es mayor de 28 años o cumple 28 años en el curso escolar <input type="checkbox"/>
	NO, ha abonado el seguro en otro centro* <input type="checkbox"/>

*En este caso debe presentar el resguardo del abono del seguro en otro centro

SOLICITA beca de movilidad ERASMUS para el curso 201__ - 201__

Institución de destino:

Opción 1:

Opción 2:

Opción 3:

Firma del solicitante

Murcia, a de de 201

Documentos que se acompañan a esta solicitud:

- Portfolio digital e impreso
- Currículum Europass
- Carta de motivación

- Certificados de idiomas
- Otros certificados relativos al currículum (especificar)