**SOLICITUD ALUMNADO PARA PARTICIPAR EN UNA MOVILIDAD DEL PROGRAMA ERASMUS+ 2024-1-ES01-KA121-SCH-000223365**

|  |
| --- |
| **Centro educativo: IES SANTA AURELIA** |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL ALUMNO/A SOLICITANTE** |
| **NOMBRE Y APELLIDOS:**    **FECHA DE NACIMIENTO: DNI/NIF:**  **CURSO EN EL QUE ESTÁ MATRICULADO/A:**  **EDAD EN EL MOMENTO DE REALIZAR LA MOVILIDAD:**  **E-MAIL: TLFNO:** |
| **DATOS FAMILIARES** |
| **NOMBRE Y APELLIDOS DEL TUTOR/A 1:**  **PROFESIÓN: TRABAJA (SÍ/NO): TELÉFONO TUTOR/A 1: FIRMA:**  **E-MAIL TUTOR/A 1:** |
| **NOMBRE Y APELLIDOS DEL TUTOR/A 2:**  **PROFESIÓN: TRABAJA: (SÍ/NO):**  **TELÉFONO TUTOR/A 2: FIRMA:**  **E-MAIL TUTOR/A 1:** |
| **Resultado de la valoración del solicitante** ☐SELECCIONADO ☐RESERVA ☐NO SELECCIONADO | | |