**SOLICITUD**

**MOVILIDAD DE PERSONAL PARA DOCENCIA/FORMACIÓN (STA/STT)**

|  |
| --- |
| **NOMBRE:** |
| **DNI:** |
| **DIRECCIÓN:** |  |
| Ciudad: Código Postal: |
| **TELÉFONO:**  |  |
| **E-mail:** |
| **Departamento/Escuela/Facultad:** |

**ELIJA TIPO DE MOVILIDAD**

MOVILIDAD DE DOCENCIA (STA)

MOVILIDAD DE FORMACIÓN (STT)

|  |
| --- |
| **Departamento/Escuela/Facultad en destino:** |
| **Fechas propuestas de estancia** | de ……./……/…….. a…..…/……../……. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Méritos alegados** | **Documentos aportados** | **Documentación en RR.II.** |
| Coordinador Erasmus KA107 |  |  |
| Nivel de Idioma |  |  |
| Beneficiario anteriores convocatorias (indique curso académico de la convocatoria) |  |  |

***Firma del solicitante:***

***Firma y sello del responsable del Departamento/Centro:***