

DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE BECA ERASMUS+ (ANEXOII)

Datos personales DNI..... Ser Apellido..... 2º Apellido..... Nombre..... Teléfono.....	Medio de notificación: e-mail..... Dirección postal:..... Código postal..... Localidad..... Provincia.....
--	--

Datos académicos y de movilidad	
Ciclo formativo	
Curso	
Periodo de estancia	
Movilidad solicitada	
Estancia para prácticas	
Estancia para prácticas postulado	
Solicita gestionar la búsqueda de empresa de forma autónoma	

COMPROMISOS

El/la interesado/a acepta las condiciones de la convocatoria y declara reunir los requisitos indicados para la beca para la que ha resultado seleccionado.

Asimismo, el/la interesado/a se compromete a cumplir las obligaciones y requisitos de carácter general establecidos en la normas que regulan la movilidad; en particular, cumplir los trámites y presentar los documentos, en la forma y plazos determinados en la correspondiente convocatoria, incluido el informe de evaluación de la movilidad una vez finalizada la estancia, así como la evaluación on-line de idioma

En caso de renuncia o regreso anticipado, el/la interesado/a se compromete a reintegrar, a requerimiento de la Secretaría del CIFP Camino de la Miranda, la cantidad que corresponda en la cuenta bancaria del CIFP en el plazo de un mes desde la recepción del requerimiento de devolución, indicando "reintegro ayuda movilidad internacional" en el documento de ingreso o transferencia.

El/la interesado/a se compromete a respetar la normativa de la institución o empresa de acogida.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

<input type="checkbox"/> Autorizo al CIFP Camino de la Miranda a ceder los datos académicos y personales que figuren en sus bases de datos y sean necesarios para la tramitación y control de la movilidad que voy a realizar a la institución de acogida y a las instituciones nacionales y supranacionales, públicas o privadas que contribuyen a la financiación de la misma (obligatorio)	<input type="checkbox"/> Autorizo el uso por el CIFP Camino de la Miranda de los datos académicos y personales que figuren en las bases de datos del CIFP para la realización de estudios estadísticos y encuestas relacionados con su ámbito de actuación (obligatorio)
<input type="checkbox"/> Autorizo al CIFP Camino de la Miranda a ceder mis direcciones electrónicas de contacto que figuran en sus bases de datos a otros estudiantes que participen en el programa de movilidad del CIFP Camino de la Miranda (opcional)	<input type="checkbox"/> Autorizo al CIFP Camino de la Miranda a ceder las direcciones electrónicas de contacto facilitadas en mi solicitud de movilidad a instituciones u organismos asociados a la misma para la realización de estudios relevantes para la mejora del conocimiento sobre los procesos de movilidad en el Sistema Educativo de Educación Superior (opcional)
Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrán ejercitarse ante la Secretaría del CIFP Camino de la Miranda	

FIRMA

Localidad _____ Fecha _____

A la atención del Coordinador del Programa Erasmus +

