**CONVOCATORIA DE AYUDAS PARA LA MOVILIDAD DEL PERSONAL DE LA UNIVERSIDAD DE CANTABRIA (PAS) CON FINES DE FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ERASMUS+**

**ANEXO I-A: SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN CURSO 20 - 20**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS: | NOMBRE: |
| DNI: | TELÉFONO: |
| E-MAIL: |  |

**PAS**

|  |  |
| --- | --- |
| CATEGORÍA/CUERPO O ESCALA: | LABORAL: |
| FUNCIONARIO: |
| UNIDAD FUNCIONAL: | PUESTO DE TRABAJO: |

**TIPO DE MOVILIDAD (márquese A o B)**

1. **MOVILIDAD ORGANIZADA POR EL INTERESADO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ORGANIZACIÓN DE ACOGIDA | CÓDIGO ERASMUS (SI ES UNA UNIVERSIDAD) | PERIODO DE ESTANCIA |
|  |  | Del al |

1. **MOVILIDAD ORGANIZADA POR LA ORGANIZACIÓN DE ACOGIDA / “SEMANA ERASMUS”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ORGANIZACIÓN DE ACOGIDA | CÓDIGO ERASMUS | PERIODO DE ESTANCIA |
|  |  | Del al |

**DATOS DE LA MOVILIDAD**

Objetivos del intercambio e impacto que tendría en su área/servicio de trabajo

Breve C.V. (es

tudios, idiomas, experiencia relevante para el intercambio)

Breve descripci

ón de la actividad a realizar:

|  |  |
| --- | --- |
| CLÁUSULA SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS DE MOVILIDAD  Cuando usted presentó la documentación para su nombramiento/contratación en la Universidad de Cantabria, se le facilitó la información requerida en los artículos 13 y 14 del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) sobre las condiciones en que se van a tratar los datos personales que nos ha facilitado y dio su consentimiento a las mismas.  Le informamos que su solicitud de participación en este programa de movilidad puede suponer, en caso de ser aceptado, la transferencia internacional de sus datos personales a la universidad u organismo receptor.   Consiento que mis datos personales sean objeto de cesión a la universidad u organismo receptor de este programa de movilidad. | |
| **FIRMAS**  Firma del interesado/a  Nombre y apellidos:  Fecha: | PAS: Vº Bº Director/a Unidad/ Departamento  Justificación de la movilidad para las necesidades de la Unidad/ Departamento  Nombre y apellidos:  Fecha: |