**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 MOVILIDADCuando 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/ DepartamentoJustificación de la movilidad para las necesidades de la Unidad/ Departamento Nombre y apellidos: Fecha:  |