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

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

**DATOS DEL SOLICITANTE**

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

**DATOS PROFESIONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| CATEGORÌA PROFESIONAL: | CENTRO: |
| DEPARTAMENTO |  |
| FECHA INICIO EN LA UC |

**DATOS DE LA MOVILIDAD**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| UNIVERSIDAD DE DESTINO | CÓDIGO ERASMUS | PERIODO DE ESTANCIA |
|  |  | Del  al |

**ESTIMACIÓN DE GASTOS GLOBALES**

|  |  |
| --- | --- |
| DESPLAZAMIENTO |  |
| ALOJAMIENTO |  |
| OTROS |  |
| **TOTAL** |  |

**DATOS DEL CURSO QUE SE VA A IMPARTIR**

|  |  |
| --- | --- |
| Título |  |
| Nº de horas |  |
| Programa de estudios/Titulación |  |

Breve descripción del contenido del curso

|  |
| --- |
|  |

**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 Vº Bº Director/a Departamento / Decano/a centro

Justificación de la movilidad para las necesidades del

Departamento/Centro

Nombre y apellidos:  Nombre y apellidos:

Fecha:  Fecha: