|  |  |
| --- | --- |
| logoumhcuadradocopia |  |

**Formulario de solicitud de ayudas para la movilidad de estudiantes y personal de**

**Educación Superior con necesidades especiales**

**Convocatoria 2017**

DATOS DEL PARTICIPANTE

APELLIDOS: Haga clic aquí para escribir texto.

NOMBRE: Haga clic aquí para escribir texto.

NIF/NIE: Haga clic aquí para escribir texto.

 GÉNERO: [ ]  Mujer [ ] Hombre

CORREO ELECTRÓNICO: Haga clic aquí para escribir texto.

TELÉFONO: Haga clic aquí para escribir texto.

TIPO DE PARTICIPANTE: Elija un elemento.

DATOS DE LA MOVILIDAD

TIPO DE MOVILIDAD: Elija un elemento.

PERÍODO DE LA MOVILIDAD: Fecha de inicio

 Fecha de finalización

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD DE DESTINO: Haga clic aquí para escribir texto.

PAÍS:Haga clic aquí para escribir texto. CÓDIGO ERASMUS: Haga clic aquí.

PRESUPUESTO

GRADO DE DISCAPACIDAD RECONOCIDO: Haga clic aquí para escribir texto.

AYUDA QUE SE SOLICITA:

[ ] Ayuda especial para participantes con necesidades especiales

[ ] Ayuda adicional para participantes con necesidades especiales, de acuerdo con el siguiente desglose:

**Concepto Importe (en euros)**

Transporte: ………………

Acompañantes: ………………

Servicios profesionales: ………………

Otros gastos: ………………

Total: ………………

La persona solicitante declara bajo su responsabilidad que todos los datos incorporados a la presente solicitud se ajustan a la realidad y que, de resultar probado mediante la oportuna investigación que no son ciertas las circunstancias declaradas, podrá incurrir en falsedad u ocultación y esta solicitud sería desestimada.

La solicitud de subvención se procesará electrónicamente. Todos los datos personales se procesarán de conformidad con el reglamento (CE) nº45/2001 sobre la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales por las instituciones y los organismos comunitarios y a la libre circulación de estos datos. Los datos personales que se solicitan solo serán utilizados para los fines previstos.

FECHA

FIRMA