**ANEXO II: IMPRESO DE SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN EL PROGRAMA DE MOVILIDAD INTERNACIONAL ERASMUS + CON PAÍSES ASOCIADOS (KA107)**

|  |  |
| --- | --- |
| D.Dª | |
| DNI | |
| Teléfono | Fijo: Móvil: |
| E-mail | |
| Departamento/Centro/ Servicio /Unid. Administrativa: | |

Solicita una plaza de la convocatoria del programa Erasmus+ con Países Asociados (KA107) en el año 2021 para realizar una estancia para impartir docencia.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la institución de destino:  **Gomel State Medical University (Bielorrusia)** | |
| Fechas de la estancia | del día ……./……/…….. al día…..…/……../……. |

Relación de documentos aportados para la valoración de Méritos:

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

***Solicitante: Vº Bº responsable del Departamento/Centro.***

*Firma. Firma y sello.*

*Los datos recogidos serán tratados con el consentimiento informado del titular, en los términos del art. 5 de la L.O.15/1999 de 13 de diciembre de Protección de datos de carácter personal, pudiendo ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del fichero.*