



ANEXO I

PROCEDEMENTO	DOCUMENTO
AXUDAS DE MOBILIDADE PARA O PERSOAL VINCULADO A CALQUERA DAS ENSINANZAS QUE SE IMPARTEN NO CIPF AS MERCEDES NO PRESENTE CURSO ACADÉMICO 2025/26	SOLICITUDE

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE							
NOME		PRIMEIRO APELIDO		SEGUNDO APELIDO		NIF	
TIPO	NOME DA VÍA			NUM	BLOQ	ANDAR	PORTA
PARROQUIA				LUGAR			
CODIGO POSTAL		PROVINCIA		CONCELLO		LOCALIDADE	
TELÉFONO		TELÉFONO MÓBIL		CORREO ELECTRÓNICO			

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (cubrir só no caso de actuar como representante. Deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)							
NOME		PRIMEIRO APELIDO		SEGUNDO APELIDO		NIF	

DATOS PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN							
NOTIFÍQUESE A:		<input type="checkbox"/> PERSOA SOLICITANTE			<input type="checkbox"/> PERSOA REPRESENTANTE		
Enviaranse avisos da posta a disposición da notificación ao correo electrónico e/ou teléfono móbil facilitados a continuación:							
TELÉFONO MÓVIL		CORREO ELECTRÓNICO					
<input type="checkbox"/> POSTAL (cubrir o enderezo postal só se é distinto do indicado anteriormente)							
TIPO	NOME DA VÍA			NUM	BLOQ	ANDAR	PORTA
PARROQUIA				LUGAR			
CODIGO POSTAL		PROVINCIA		CONCELLO		LOCALIDADE	





ANEXO I

(continuación)

TIPO DE MOBILIDADE SOLICITADA	
<input type="checkbox"/> FÍSICA PARA FORMACIÓN (2–5 DÍAS)	<input type="checkbox"/> COMBINADA PARA FORMACIÓN (2–5 DÍAS DE MOBILIDADE FÍSICA)
PAÍS DE DESTINO	LOCALIDADE DE DESTINO

* NO CASO DE NON SABER O PAÍS E/OU LOCALIDADE DE DESTINO NO MOMENTO DA SOLICITUDE, INDICAR “SEN DETERMINAR”.

DATOS BANCARIOS	
Declaro baixo a miña responsabilidade que son certos os datos consignados relativos á conta bancaria indicada.	
TITULAR DA CONTA	NÚMERO DA CONTA BANCARIA IBAN (24 DÍXITOS)

A PERSOA SOLICITANTE DECLARA
Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos, que cumpre todos os requisitos esixidos na <i>Convocatoria para a selección de persoal para a súa participación nos proxectos Erasmus+ propios do CIFP As Mercedes, no curso académico 2025/26</i> e que comprende e se compromete a cumprir as condicións sinaladas no citado documento.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE A PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS	
Responsable do tratamento	Centro Integrado de Formación Profesional As Mercedes
Finalidades do tratamento	Tramitar este procedemento, verificar os datos e documentos que a persoa interesada achegue na súa solicitude para comprobar a exactitude destes, levar a cabo as actuacións administrativas que se deriven a informar sobre o estado de tramitación.
Lexitimación para o tratamento	O cumprimento dunha misión realizada en interese público ou no exercicio de poderes públicos derivada dunha competencia legalmente atribuída ao responsable do tratamento, así como o cumprimento de obrigas legais impostas ao dito responsable (artigos 6.1.1, letras e) e e) do RXPd e 8 da Lei orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais).
Destinatarios dos datos	O CIFP As Mercedes no exercicio das súas competencias.
Exercicio de dereitos	As persoas interesadas poderán solicitar o acceso, rectificación, oposición, limitación e supresión dos seus datos ou retirar, no seu caso, o consentimento outorgado a través do rexistro do CIFP As Mercedes.

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE	
Lugar e data	
	, de de