**CONVOCATORIA DE MOVILIDAD**

**DOCENTES PARA DOCENCIA**

**(Erasmus+STA)**

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

**DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE**

**Nombre:**

**Apellidos:**

**Correo electrónico:**

**Teléfono:**

**Móvil:**

**Facultad:**

**¿Ha disfrutado anteriormente de alguna BECA ERASMUS para docencia?**

**¿Cuántos días?**

**Titulaciones oficiales en las que imparte clases en UNIR:**

**Asignaturas que imparte (indicar créditos):**

**Categoría profesional en UNIR:**

* **PROFESOR DIRECTOR**
* **PROFESOR ASOCIADO**
* **PROFESOR AGREGADO**
* **PROFESOR AYUDANTE**
* **PROFESOR ADJUNTO**
* **PROFESOR COLABORADOR**

**Aceptación de la Universidad/Centro receptor:**

* **Si**
* **No**

**Existencia de ACUERDO INSTITUCIONAL con Universidad de destino:**

* **Si**
* **No**

**Destino solicitado:**

**Periodo de estancia solicitado:**

**Fecha inicio:**

**Fecha finalización:**

**Contacto en Universidad de destino (Nombre y apellidos/Tlf/Email...):**

**Firmado por un responsable del solicitante Firma del Solicitante**

**Coordinador/Director/Decano.**