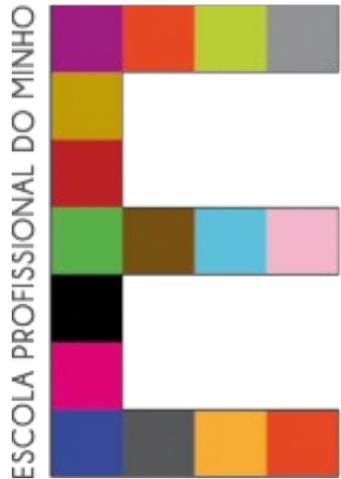




Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

Consorcio European Advanced Training of basic agro-gardener



esprominho





Cofinanciado por el programa Erasmus+ de la Unión Europea



Aprovecha el momento

Consortio European Advanced Training of basic agro-gardener

APERTURA DE PLAZO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES PARA LA PARTICIPACIÓN EN LOS PROGRAMAS EUROPEOS DE MOVILIDAD ERASMUS +

Por la presente se comunica a todos aquellos interesados/as que se abre el plazo urgente de presentación de solicitudes para la participación en el programa Erasmus +, para el colectivo de alumnado de CFGM Cuidados Auxiliares de Enfermería, para la realización de 4 movilidades de corta duración (32 días) con destino Francia para formación académica. El plazo de presentación finalizará el próximo 1 de Marzo de 2019.

Córdoba, a 14 de febrero de 2019.

La coordinación del programa Erasmus +

Fdo.: Alexandra Gámez Villegas

Las solicitudes se presentarán en la secretaría del centro

Consultar criterios de selección en el blog Erasmus+ del centro: <http://erasmuspluscesramonycajal.wordpress.com>



Cofinanciado por el programa Erasmus+ de la Unión Europea



Aprovecha el momento

Consortio European Advanced Training of basic agro-gardener

APERTURA DE PLAZO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES PARA LA PARTICIPACIÓN EN LOS PROGRAMAS EUROPEOS DE MOVILIDAD ERASMUS +

Por la presente se comunica a todos aquellos interesados/as que se abre el plazo urgente de presentación de solicitudes para la participación en el programa Erasmus +, para el colectivo de alumnado de CFGM Gestión Administrativa, para la realización de 2 movilidades de corta duración. (32 días) con destino Portugal para formación académica. El plazo de presentación finalizará el próximo 1 de Marzo de 2019.

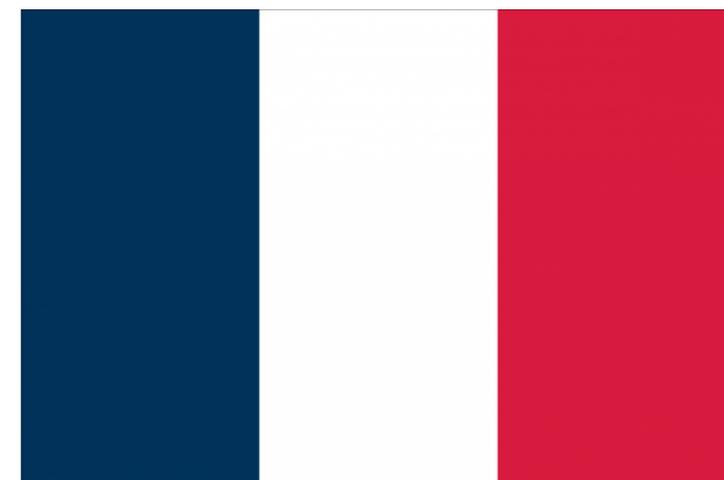
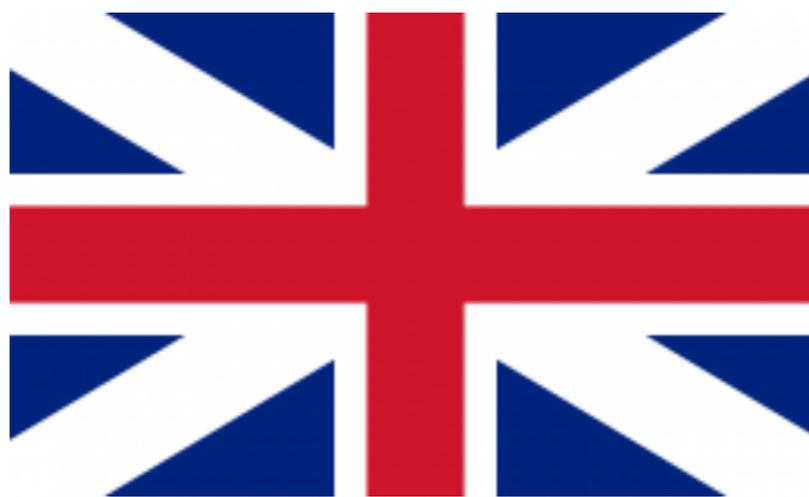
Córdoba, a 14 de febrero de 2019.

La coordinación del programa Erasmus +

Fdo.: Alexandra Gámez Villegas

Las solicitudes se presentarán en la secretaría del centro

Los seleccionados recibirán APOYO LINGÜÍSTICO gracias al programa OLS (Online Luingüístic support) durante 2 MESES antes de su viaje.



La BECA será ingresada antes del viaje

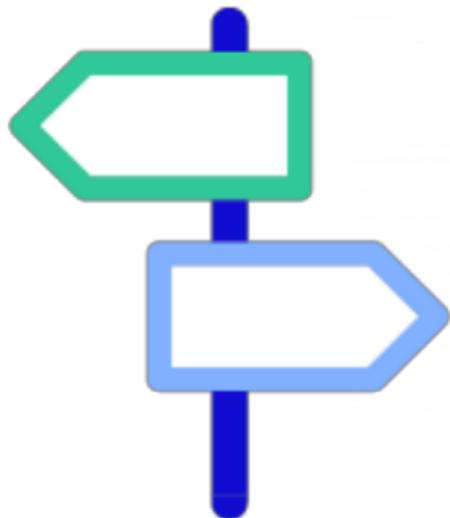
El alojamiento será dependiendo del perfil de alumnado:

Casas de acogida de alumnos Erasmus

Internados en los centros de acogida

Total: 1624€

Países destino		Estudiantes Dietas por día	
		Día 1 – 14 ⁽¹⁾	Día 15 – 360 ⁽²⁾
PT	Portugal	68 €	48 €
FR	Francia	68 €	48 €





VIAJE: Se gestionará el transporte del alumnado

PORTUGAL: 523,2km

FRANCIA: 1405,9km

Distancia de viaje	Importe
Entre 10 y 99 km:	20 EUR por participante
Entre 100 y 499 km:	180 EUR por participante
Entre 500 y 1999 km:	275 EUR por participante
Entre 2000 y 2999 km:	360 EUR por participante
Entre 3000 y 3999 km:	530 EUR por participante
Entre 4000 y 7999 km:	820 EUR por participante
8000 km o más:	1500 EUR por participante

Nota: la "distancia del viaje" representa la distancia entre el lugar de origen y el lugar de ejecución, mientras que el "importe" cubre la contribución al viaje tanto para el viaje de ida al lugar de la realización de la actividad como para el viaje de vuelta.



Cofinanciado por el programa Erasmus+ de la Unión Europea

Consortio European Advanced Training of basic agro-gardener



CERTIFICADOS QUE LES ACREDITAN A SU VUELTA

Europass mobility



Movilidad Europass

Titular del Movilidad Europass

1 APELLIDO(S) *	2 NOMBRE(S) *	3 DIRECCIÓN
Llanes	Marcelo	Calle Libertad, 26 28001 Madrid ESPAÑA
4 FECHA DE NACIMIENTO	5 NACIONALIDAD	
09 09 2096	Española	
<small>dd mm aaaa</small>		

Organización que expide el documento

6 NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN *	7 NÚMERO DEL DOCUMENTO *	8 FECHA DE EXPEDICIÓN *
SEPIE - Servicio Español para la Internacionalización de la Educación General Oraa, 55 3ª planta Madrid 28006 ESPAÑA	ES-2013001	09 09 2015
		<small>dd mm aaaa</small>

Organización de origen

9 NOMBRE Y DIRECCIÓN *	10 FIRMA Y SELLO
IES Isabel la Católica Calle Alfonso, XIII 28006 Madrid ESPAÑA	
11 NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) DE LA PERSONA DE REFERENCIA O TUTOR *	12 TELÉFONO *
Aurora Lázaro	Sustituir con texto propio
13 TÍTULO/CARGO	14 CORREO ELECTRÓNICO *
Tutora Erasmus +	Sustituir con texto propio

Organización de acogida

15 NOMBRE Y DIRECCIÓN *	16 FIRMA Y SELLO
Camphill Rudolf Steiner Schools Murtle Estate Bieldside Aberdeen AB 159 EP UNITED KINGDOM	
17 NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) DE LA PERSONA DE REFERENCIA O TUTOR *	18 TELÉFONO *
Martin Vaughan	+44 015 278 45
19 TÍTULO/CARGO	20 CORREO ELECTRÓNICO *
Internship Mentor	martin.vaughan@hotmail.uk

* Los apartados con asterisco deberán cumplimentarse obligatoriamente.



Movilidad Europass

Descripción del proyecto de Movilidad

21 OBJETIVO DEL PROYECTO DE MOVILIDAD *
Prácticas laborales conducentes a la titulación

22 INICIATIVA DE EDUCACIÓN O FORMACIÓN EN LA QUE SE COMPLETÓ EL PROYECTO DE MOVILIDAD
Titulado Superior en Técnico en Marketing y Ventas

23 PROGRAMA COMUNITARIO O DE MOVILIDAD CORRESPONDIENTE
Erasmus + KA1

DURACIÓN DE LA ESTANCIA FORMATIVA

24 DESDE * 09 | 09 | 2014 25 HASTA * 09 | 03 | 2015

dd mm aaaa dd mm aaaa

Competencias adquiridas durante la estancia formativa

26A ACTIVIDADES / TAREAS LLEVADAS A CABO DURANTE EL PROYECTO DE MOVILIDAD *
Llevar a cabo funciones de relativas al puesto de comercial:
- analizar la estructura organizativa
- llevar a cabo una selección de posibles clientes y estudios de mercado
- actualizar bases de datos de productos

27A COMPETENCIAS RELACIONADAS CON EL EMPLEO
El trabajador/alumno es capaz de:
- realizar ofertas
- buscar proveedores
- preparar tabla de datos para comparar productos de manera eficiente

28A COMPETENCIAS LINGÜÍSTICAS
Es alumno puede:
- comunicarse en inglés de manera fluida
- tomar en consideración las diferencias culturales

29A COMPETENCIAS DIGITALES
El alumno sabe:
- usar la suite ofimática (procesador de textos, hoja de cálculo, software de presentación)
- usar Outlook de manera eficiente

30A COMPETENCIAS DE ORGANIZACIÓN / GESTIÓN
Excelente aptitud para organizar de manera autónoma la ejecución de las tareas efectuadas durante la estancia:
- identificación de prioridades
- gestión eficaz de las relaciones con otros miembros del equipo

31A COMPETENCIAS COMUNICATIVAS
Excelente aptitud de comunicación en el contacto diario con los clientes:
- buen conocimiento de la política corporativa para responder a las peticiones de los clientes
- buena sintonía con otros miembros del equipo.

33A FECHA * 09 | 09 | 2015

dd mm aaaa

34A FIRMA DE LA PERSONA DE REFERENCIA O TUTOR *

35A FIRMA DEL TITULAR

* Los apartados con asterisco deberán cumplimentarse obligatoriamente.



Cofinanciado por el programa Erasmus+ de la Unión Europea



Aprovecha el momento

Consorcio European Advanced Training of basic agro-gardener

CERTIFICADOS QUE LE ACREDITAN A SU VUELTA

Certificado de empresa

CERTIFICATE OF ATTENDANCE STUDENT MOBILITY FOR STUDIES	
RECEIVING INSTITUTION	
Name of the receiving institution:	
Address:	City, Country:
Address/City/Country:	
E-mail:	Phone:
THE STUDENT	
Student's Full Name:	
ID Card- Passport:	Date of Birth:
Sending Institution:	
Address/City/Country:	
Erasmus code:	
Student degree course:	
IT IS HEREBY CERTIFIED THAT*:	
He/She started his/her Erasmus+ study period at our Institution on [day/month/year] and completed his/her study period on [day/month/year] in the Department(s)/ Faculty of	
Name of Signatore:	
Funtion :	
Signature	
Date and place:	Stamp
<small>IMPORTANT NOTE*: Only original certificates will be accepted at the EASD of Zamora. No photocopies or amended/deleted certificates will be accepted. The issuing date of this certificate should not be previous to the end of the student's studying period in any case.</small>	



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea



Consorcio European Advanced Training of basic agro-gardener

ACOMPAÑANTES

VIAJES DE IDA Y VUELTA ACOMPAÑADOS

SALIDA DEL PAÍS DE ORIGEN HASTA DÍA_7 DE LA MOVILIDAD
(PRIMERA SEMANA)

DESDE EL DÍA 25 DE LA MOVILIDAD AL DÍA DE REGRESO (ÚLTIMA SEMANA)

DOCUMENTACIÓN NECESARIA



DNI



PASAPORTE



TARJETA SANITARIA EUROPEA

AUTORIZACIÓN DE VIAJE PARA MENOR DE EDAD

De conformidad con la normativa acerca de la patria potestad de los menores de edad y del transporte de viajeros y demás disposiciones vigentes establecidas al efecto, YO,

_____, mayor de edad, con DNI/NIF núm. _____ y con domicilio en: _____, en calidad de madre,

MANIFIESTO que en el ejercicio de la patria potestad que tengo legalmente atribuida **AUTORIZO** a

_____, menor de edad, con DNI/NIF núm. _____, nacida el _____, **a viajar dentro del país** sin acompañantes.

En concreto, se autoriza a la menor a viajar desde: _____ hacia: _____.

La presente autorización es válida por el siguiente período: _____, desde la fecha de firma señalada al final de este documento. Esta autorización sólo es válida para el viaje y durante el periodo indicado. Después de esta fecha, dejará de tener efecto.

En _____, a _____.

Fdo. _____
DNI/NIF núm. _____

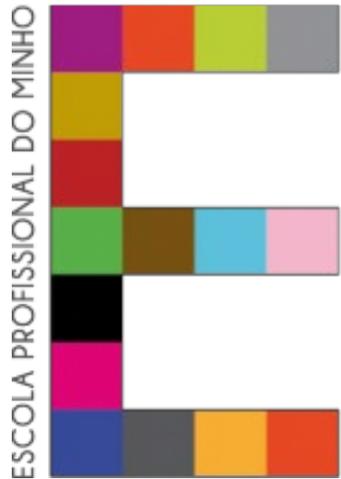
PERMISO DE TUTOR LEGAL EN CASO

DE SER MENOS DE EDAD (POLICÍA NACIONAL)



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

Consorcio European Advanced Training of basic agro-gardener



esprominho

