



SOLICITUD

PROGRAMA CYL MOBILITY-FP Centros docentes públicos. Curso 2025/2026

DATOS CENTRO SOLICITANTE			
CÓDIGO CENTRO	N.I.F. CENTRO	CENTRO DOCENTE	
DIRECCIÓN			PROVINCIA
			C.P.-
LOCALIDAD		TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO

SOLICITA	
<i>Participar en la convocatoria para la selección de proyectos del programa CYL MOBILITY-FP, a desarrollar por centros docentes públicos de la Comunidad de Castilla y León durante el curso 2025/2026.</i>	
TÍTULO DEL PROYECTO	
PROFESOR/A RESPONSABLE DEL PROYECTO	

DATOS PERSONALES PROFESORADO PARTICIPANTE		
<i>Cada proyecto podrá implicar a un máximo de tres docentes que deberán estar en servicio activo durante el curso 2025/2026.</i>		
PROF. 1 APELLIDOS NOMBRE,		NIF
PROF. 2 APELLIDOS NOMBRE,		NIF
PROF. 3 APELLIDOS NOMBRE,		NIF

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL PROYECTO		
NÚMERO DE ALUMNOS PARTICIPANTES		
CICLO/S FORMATIVO/S A LOS QUE PERTENECEN LOS PARTICIPANTES		
FECHAS PROPUESTAS	FECHA INICIO:	FECHA FIN:

DATOS DE LA ENTIDAD DE ACOGIDA	
<i>La entidad colabora mediante carta de compromiso firmada</i>	
NOMBRE	
PAÍS	
LOCALIDAD	
DIRECCIÓN POSTAL	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE	
CARGO O ROL EN LA ORGANIZACIÓN	
WEB	



BREVE RESUMEN DEL PROYECTO	
JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS	
PROGRAMA DE ACTIVIDADES	

PRESUPUESTO CONFORME A LAS NORMAS DEL PROGRAMA ERASMUS+ (Anexo I de la Orden)		
<i>Serán financiables con los fondos de esta convocatoria las actividades que se encuentren efectivamente realizadas y pagadas antes del 30 de julio de 2026.</i>		
Viaje	Distancia en km ¹	
	Tipo de desplazamiento	
	Importe total por persona	
	Importe total. Todos los participantes (alumnado + acompañantes)	
Apoyo individual	País de destino	
	Número de días	
	Alumnado. Importe por día	
	Nº Total de alumnado	
	Acompañante/s. Importe por día	
	Importe total. Todos los participantes (alumnado + acompañantes)	
Apoyo organizativo	Importe por participante	
	Importe total	
Apoyo a la inclusión	Justificación del gasto	
	Importe previsto	
Costes excepcionales	Justificación del gasto	
	Importe previsto	
TOTAL = VIAJE + APOYO INDIVIDUAL + APOYO ORGANIZATIVO + APOYO A LA INCLUSIÓN (EN SU CASO) + COSTES EXCEPCIONALES (EN SU CASO).		

¹ Calculadora de distancias Erasmus+:

DECLARACIONES Y COMPROMISOS

EL SOLICITANTE DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:

- 1º. Que conoce y acepta las condiciones de participación indicadas en la convocatoria y que todos los datos y documentos aportados son veraces.
 2º. **Que no ha recibido otras ayudas** económicas para la misma finalidad, o en su caso, declaración del importe de las ayudas solicitadas y concedidas, así como de la entidad concedente.

ENTIDAD CONCEDENTE DE OTRAS AYUDAS	IMPORTE SOLICITADO	IMPORTE CONCEDIDO

- 3º. Que ha recabado el compromiso formal del profesorado incluido en el proyecto para su participación en el mismo, en las condiciones, fechas y duración que en él se establecen.

EL SOLICITANTE ASUME LOS SIGUIENTES COMPROMISOS:

- 1º. Que el claustro de profesores y el consejo escolar, consejo social u órgano equivalente, serán informados de la participación del centro en el citado proyecto, así como de su contenido, características y financiado por el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes y cofinanciado por la Unión Europea, en el marco financiero plurianual 2014-2027, dentro del Programa de Empleo, Formación, Educación y Economía social EFESO.
 2º. Que ejecutará la totalidad de los fondos asignados en el completo desarrollo del proyecto dentro del periodo indicado, en caso de resultar seleccionado, y a presentar una justificación económica por importe igual o superior a la cuantía concedida.
 3º. Que acepta su inclusión en la lista de operaciones, de carácter público, en los términos establecidos por el artículo 115.2 del Reglamento (UE) N° 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013, a fin de garantizar la transparencia sobre las ayudas procedentes de los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos.
 4. Que el centro docente solicitante es el titular legal de la siguiente cuenta bancaria, donde deberá efectuarse el abono de las cantidades concedidas para el desarrollo de proyecto que resulte seleccionado:

País y D.C.:	Entidad:	N.º de Oficina	D.C.:	N.º de Cuenta:
E S				

EL REPRESENTANTE LEGAL DEL CENTRO

Nombre y Apellidos:

N.I.F.:

EXCMA. SRA. CONSEJERA DE EDUCACIÓN

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Dirección General de Formación Profesional y Régimen Especial
Dirección	Avda. del Real Valladolid s/n. 47014 Valladolid. del Real Valladolid s/n. 47014 Valladolid.
Email	protecciondatos.dgfpred.educacion@jcyl.es
Finalidad	gestionar el programa CYL MOBILITY-FP
Legitimación	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos recogidos en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en: https://gobierno.jcyl.es/web/es/consejerias/proteccion-datos-caracter-personal.html y en el Portal de Educación http://www.educa.jcyl.es/fp/es .