

Data de recepció i segell del centre:



Sol·licitud de participació en el Programa Erasmus+

Curs 2025-26

Nom i cognoms de l'alumne/a:

DNI/NIE:

Curs i grup:

Telèfon de contacte:

Correu electrònic:

Jo,, alumne/a de Batxillerat de l'Institut Montgròs, **sol·licito participar en el Programa Erasmus+** organitzat pel centre durant el curs acadèmic 2025-26.

Consento que les meves dades siguin utilitzades exclusivament per a la gestió del procés de selecció i per a les finalitats relacionades amb la mobilitat Erasmus+. Així mateix, em comprometo a:

- Participar activament en totes les activitats de preparació.
- Mantenir una actitud responsable, respectuosa i compromesa durant tot el programa.
- Respectar les normes del centre educatiu i del país de destinació.

Autorització de la família/tutors legals

Jo,, amb

DNI, **pare/mare/tutor/a legal** de l'alumne/a esmentat/da:

- **Autoritzo** la seva participació en el Programa Erasmus+.
- Accepto que el centre gestioni les seves dades personals per a les finalitats del projecte.
- **Em comprometo a assumir el pagament de 50€** en cas que l'alumne/a sigui seleccionat/da per al programa, destinats a les despeses de gestió i organització.

Signatura del pare/mare/tutor/a:

Signatura de l'alumne/a:

Data:

Data: