Nº Procedimiento

040305

 Código SIACI

SKMW

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN CONSORCIO ERASMUS+**

**CURSO ESCOLAR 2024-2025**

|  |
| --- |
| **DATOS DEL CENTRO SOLICITANTE** |
| \*Nombre del Centro: |       |
| \*Código de centro: |       |
| \*Dirección del centro: |       |
| \*Provincia: |       | \*C.P.: |       | \*Población: |       |
| \*Teléfono: |            | \*Móvil: |       | \*Correo electrónico:  |       |
| El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación |
| Datos del director/a del Centro: |
| \*Nombre: |       | \*1º Apellido:  |       | \*2º Apellido: |       |
| Hombre [ ]  Mujer [ ]  |

\*Campos a rellenar obligatoriamente

|  |
| --- |
| Notificación electrónica (La persona solicitante está obligada a la notificación electrónica. Compruebe que está usted registrada/o en la Plataforma https://notifica.jccm.es/notifica y que sus datos son correctos). |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS – Art. 14 RGPD** |
| **Responsable** | Viceconsejería Educación, Universidades e Investigación |
| **Finalidad** | Participación de los centros educativos en los servicios, programas y actividades educativas y de formación de la Consejería. |
| **Legitimación** | 6.1.c) Cumplimiento de una obligación legal del Reglamento General de Protección de Datos; 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos.Ley Orgánica 2/2006. de 3 de mayo de Educación. Ley 7/2010, de 20 de julio, de Educación de Castilla-La Mancha. |
| **Origen de los datos** | La propia persona interesada o su representante legal; Administraciones Públicas |
| **Categoría de los datos** | D.N.I./N.I.F., Nombre y Apellidos, Dirección, Teléfono, Firma, Firma electrónica, Correo electrónico, Características personales |
| **Destinatarios** | No existe cesión de datos |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica:  [**https://rat.castillalamancha.es/info/2417**](https://rat.castillalamancha.es/info/2417) |

|  |
| --- |
| **EXPONE** |
| Conocida la Resolución de la Dirección General de Inclusión Educativa y Programas de la Consejería de Educación, Cultura y Deportes de Castilla-La Mancha por la que se convocan plazas para la selección de centros educativos de titularidad pública para constituir un Consorcio Erasmus+ dentro de la Acción Clave 1 en el sector de Educación Escolar en la Convocatoria de Propuestas Erasmus+ 2025 de la Comisión Europea. |
| **SOLICITA** |
| La persona abajo firmante, en su calidad de director/a del Centro, SOLICITA formar parte del Consorcio Erasmus+  |
| **CRITERIOS DE BAREMACIÓN****(Marque la casilla correspondiente)** |
| Participación en proyectos bilingües o plurilingües | [ ]  |
| Participación en proyectos eTwinning galardonados con sellos de calidad | [ ]  |
| Centro eTwinning School  | [ ]  |
| Tipo de Centro (Centros de Educación Infantil, Primaria): Tipo C, 18 o más unidades [ ]  Tipo E, de 8 a 3 unidades [ ] Tipo D, de 17 a 9 unidades [ ]  Tipo F, de 2 a 1 unidades [ ]  |
| Tipo de centro (Centros de Educación Secundaria Obligatoria)Tipo A, más de 1.800 alumnos/as [ ]  Tipo C, de 1.000 a 601 alumnos/as [ ] Tipo B, de 1.800 a 1.001 alumnos/as [ ]  Tipo D, menos de 600 alumnos/as [ ]  |
| Número de habitantes de la localidad |       |
| El centro educativo no ha sido beneficiario de un proyecto dentro del marco del Programa Erasmus+ en las convocatorias 2022, 2023 o 2024 ni es centro acreditado Erasmus+. |  [ ]  |
|  |
|  **PLAN DE INTERNACIONALIZACIÓN DEL CENTRO**El principal objetivo del programa Erasmus+ es fomentar la Internacionalización de los Centros Educativos. Describa brevemente:* Los motivos por los que desea participar en el Consorcio para el que presenta la solicitud, indicando las necesidades de su centro educativo en términos de desarrollo de la calidad y la internacionalización.
* Principales áreas susceptibles de mejora (por ejemplo, competencias de gestión, competencias del personal, nuevas herramientas o métodos de enseñanza, dimensión europea, competencias lingüísticas, planes de estudio).
* Cómo su centro integrará en su proyecto educativo las competencias y experiencias adquiridas por el personal participante en el proyecto.

*(Máximo 1.000 caracteres)* |
|       |
| **Acreditación del cumplimiento de los requisitos y criterios de baremación** |
| **Declaraciones responsables**:- La persona abajo firmante, en representación del centro que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:- El centro educativo no ha sido beneficiario de un proyecto dentro del marco de Erasmus+ en las convocatorias 2022, 2023 o 2024- La iniciativa para presentar la solicitud de participación en el consorcio Erasmus+ ha sido aprobada en acta por el Claustro de profesores con fecha      /     /     .- La iniciativa para presentar la solicitud de participación en el consorcio Erasmus+ ha sido aprobada en acta por el Consejo Escolar con fecha      /     /     .- El centro educativo participa en un proyecto bilingüe o plurilingüe. (Indicar, en su caso, los cuatro últimos cursos escolares en los que se ha participado).* Curso Escolar:      /     .
* Curso Escolar:      /     .
* Curso Escolar:      /     .
* Curso Escolar:      /     .
* El centro educativo cuenta con el reconocimiento de Centro eTwinning School durante los cursos escolares.
* 2022-2023 [ ]
* 2023-2024 [ ]

- El centro ha participado en proyectos eTwinning galardonados con sellos de calidad (Indicar, en su caso, los tres últimos proyectos en los que el centro ha participado y que hayan sido galardonados).* Título Proyecto eTwinning:       Curso escolar:      /     /     .
* Título Proyecto eTwinning:       Curso escolar:      /     /     .
* Título Proyecto eTwinning:       Curso escolar:      /     /     .

Se compromete asimismo a cumplir las restantes condiciones que se especifican en la convocatoria, las cuales conoce y acepta su integridad[ ]  Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.Igualmente la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento, ser objeto de sanción y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal. |

 Firma director/a:

En      , a       de       de

Consejería de Educación, Cultura y Deportes

Dirección General de Inclusión Educativa y Programas.

Código DIR: A08027301

**ORGANISMO DESTINATARIO:**