

Anexo II. Solicitud de participación – manifestación de interés

Plan de Movilidad | Programa Integral de Cualificación y Empleo

NOMBRE CÁMARA DE COMERCIO			FECHA	
REPRESENTANTE CCI				
TELÉFONO CONTACTO				
CORREO ELECTRÓNICO				
TÉCNICO/S DESIGNADOS AL PLAN DE MOVILIDAD				
TELÉFONO CONTACTO				
CORREO ELECTRÓNICO				
SOLICITA PRESUPUESTO PARA LAS ANUALIDADES 2017 Y 2018				
GABINETES DE MOVILIDAD				
TIPO DE GABINETE		PRESUPUESTO ELEGIBLE	2017	2018
GABINETE 1	Dos (2) técnicos a tiempo completo	92.000,00 EUR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GABINETE 2	Un (1) técnico a tiempo completo	46.000,00 EUR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GABINETE 3	Un (1) técnico a tiempo parcial	23.000,00 EUR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AYUDAS A LA MOVILIDAD				
Nº DE MOVILIDADES A GESTIONAR ¹			2017	2018
			(nº)	(nº)
FORMACIÓN DE JÓVENES				
PRESUPUESTO ²			2017	2018
			(nº)	(nº)
TALLERES FORMATIVOS				
Nº DE TALLERES		PRESUPUESTO ELEGIBLE	2017	2018
Un (1) taller formativo		5000,00 EUR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dos (2) talleres formativos		10.000,00 EUR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tres (3) talleres formativos		15.000,00 EUR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ Se deberá especificar el nº de becas/movilidades que se desea gestionar, que deberá corresponderse con las movilidades establecidas para cada tipo de gabinete en la Convocatoria de Manifestación de Interés.

² Multiplicar 450 euros por alumno x nº de movilidades a gestionar

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

- Currículum Vitae del técnico/s que gestionará/n el Plan de Movilidad

- Certificado/s de idiomas del técnico/s, en su caso.

- Certificado de estar al corriente de pago de las obligaciones tributarias

- Certificado de estar al corriente de pago de las obligaciones de la Seguridad Social.

En, a de..... de 2017

Fdo. *(Nombre y apellidos del Representante de la Cámara)* y sello de la Cámara.