

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL PROGRAMA DE PRÁCTICAS FORMATIVAS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE

APELLIDO 1	APELLIDO 2	NOMBRE	
N.I.F.	FECHA NACIMIENTO	NACIONALIDAD	SEXO
DIRECCIÓN			NÚMERO
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	

CONTACTO

TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	FAX	CORREO ELECTRÓNICO
---------------	----------------	-----	--------------------

ESTUDIOS QUE CURSA

ESTUDIOS	FAMILIA PROFESIONAL/TITULACIÓN	CURSO
----------	--------------------------------	-------

El abajo firmante manifiesta su voluntad de participar en el Programa de Prácticas Formativas de, correspondiente a la convocatoria publicada en

Y DECLARA responsablemente:

- a) que no está disfrutando de otra beca o ayuda de análoga o similar finalidad, ni desarrollará actividad laboral durante la beca.
- b) que se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social.
- c) que va a mantener estas condiciones durante la vigencia de la beca.
- d) No estar sometido a las prohibiciones para obtener la condición de beneficiario/a señaladas en los apartados 2 y 3 del artículo 13.7 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Se acompaña fotocopia compulsada de los siguientes documentos:

- D.N.I. o C.I.F
- Documentación acreditativa de estar cursando enseñanzas oficiales: Ciclos Formativos, de Formación Profesionales o Enseñanzas Universitarias oficiales de Grado, Diplomatura o Licenciatura.
-
-

LUGAR Y FECHA

FIRMA ALUMNO

Fdo.....

REGISTRO ENTRADA AYUN.