

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL PROGRAMA DE PRÁCTICAS
FORMATIVAS A TRAVÉS DEL PROGRAMA “LA DIPU TE BECA”
EN EL AYUNTAMIENTO DE QUART DE POBLET**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE

APELLIDO1		APELLIDO2		NOMBRE	
NIF	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
----------	--------------------------------	-------

ÁREA A LA QUE SE OPTA POR ORDEN DE PREFERENCIA

1	2	3
---	---	---

El abajo firmante manifiesta su voluntad de participar en el Programa de Prácticas Formativas del Ayuntamiento de Quart de Poblet, correspondiente a la convocatoria publicada mediante anuncio en el Tablón de Edictos del Ayuntamiento

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) Que no está sometido/a 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.
- e) Si Fue beneficiario de becas de formación en el marco del programa la Dipu te Beca durante el ejercicio 2009 en el Ayuntamiento de _____.

No

(Señálese lo que proceda)

Se acompaña fotocopia de los siguientes documentos:

- NIF
- Documentación acreditativa de estar cursando enseñanzas oficiales: Ciclos Formativos, de Formación Profesional o Enseñanzas Universitarias oficiales de grado, Diplomatura o Licenciatura.
-
-
-

Quart de Poblet, ____ de _____ de 2010

Fdo. _____

SRA. ALCALDESA DEL M.I. AYUNTAMIENTO DE QUART DE POBLET