

**INSCRIPCION EN EL PROGRAMA
DE PRÁCTICAS FORMATIVAS
LLAURI ET BECA**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
NUM. IDENTIFICACION FISCAL		FECHA NACIMIENTO		NACIONALIDAD	
SEXO		CALLE, AVDA., PLAZA			
CODIGO POSTAL				LOCALIDAD	
PROVINCIA				NÚMERO	

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, beneficiaria 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 de este programa en ediciones anteriores en el año..... en el ayuntamiento de

No

(señálese lo que proceda)

Se acompaña fotocopia compulsada de los siguientes documentos:

- Del DNI o CIF.
- 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	REGISTRO ENTRADA AYTO
	Fdo.:	