

## MODELO INSCRIPCION

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	
NUM. IDENTIFICACION FISCAL	FECHA NACIMIENTO	NACIONALIDAD	SEXO
CALLE, AVDA., PLAZA			NÚMERO
CODIGO 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, beneficiaria señaladas en los apartados 2 y 3 del artículo 13.7 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

d) (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, Master.
- .....

LUGAR Y FECHA	FIRMA	REGISTRO ENTRADA AYTO
	Fdo.: .....	