



Ayuntamiento de La Mata

MODEL D'INSCRIPCIÓ

DADES D' IDENTIFICACIÓ DE L'ESTUDIANT

PRIMER COGNOM	SEGON COGNOM	NOM	
DNI/NIF	DATA DE NAIXEMENT	NACIONALITAT	SEXE
ADREÇA			NUM
CODI POSTAL	LOCALITAT	PROVÍNCIA	

CONTACTE

TELÈFON FIX	TELÈFON MÒBIL	EMAIL
-------------	---------------	-------

ESTUDIS QUE CURSA

Família Professional /Titulació....	CURS
-------------------------------------	------

El sotasignat manifesta la seva voluntat de participar al programa de pràctiques formatives de LA MATA, corresponent a la convocatòria publicada en TAULER D'ANUNCIS, I WEB MUNICIPAL, en base a la convocatòria de al Diputació Provincial de Castello publicada en el BOP 33 de 17 de març que obre termini de convocatòria a els bases publicades en el BOP 30 de 10 de març de 2016, i que per tant accepta les bases per les que es regeixen.

I DECLARA responsablement:

- que no està gaudint d'una altra beca o ajuda d'anàloga o de similar finalitat, ni desenvoluparà activitat laboral durant la beca.
 - que es troba al corrent de les seves obligacions tributàries i enfront de la Seguretat Social.
 - que va a mantenir aquestes condicions durant la vigència de la beca.
 - No estar sotmès a les prohibicions per obtenir la condició de beneficiari/ beneficiària assenyalades als apartats 2 i 3 de l'article 13.7 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions.
- d) S'acompanya fotocòpia compulsada dels següents documents :
- Del DNI o CIF.
 - Certificat d'empadronament.
 - Documentació acreditativa d'estar cursant ensenyaments oficials: Cicles Formatius de Formació Professional o Ensenyaments Universitaris oficials de Grau, Diplomatura o Llicenciatura, Master...
 - Altres: _____

Data i signatura: _____.