



**ANEXO I  
INSCRIPCIÓN EN EL PROGRAMA  
DE PRÁCTICAS FORMATIVAS**

**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/la abajo firmante manifiesta su voluntad de participar en el programa de prácticas formativas de \_\_\_\_\_, correspondiente a la convocatoria publicada en el tablón de anuncios del Ayuntamiento de Albalat dels Sorells.

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 del programa la Dipu te Beca en ediciones anteriores en el año.....en el ayuntamiento de.....

No

*(Señálese lo que proceda)*

Se acompaña fotocopia 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
- Hoja de autobaremación

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

