



AJUNTAMENT D'ALBUIXECH.

PROGRAMA DE PRÁCTICAS FORMATIVAS DIPU TE BECA .2019

DATOS PERSONALES		
Primer apellido:	Segundo Apellido:	Nombre:
Fecha de nacimiento y Lugar de nacimiento/ Nacionalidad:		DNI /NIE
Domicilio, Municipio y C.Postal:		
Teléfono	Dirección electrónica	
Estudios que cursa/titulación:		

El/La abajo firmante **DECLARA** que son ciertos todos y cada uno de los datos consignados en esta solicitud , **SOLICITA** participar en el proceso de selección de **UN/UNA BECARIO/A DESTINADO AL PROGRAMA DIPU TE BECA 2019 EN EL ÁREA:**

DESTINOS BECA	Indicar con X
BECAS Nº1 – Nº 2: ESCOLA D' ESTIU, APOYO OCIO Y TIEMPO LIBRE PROGRAMAS S.SOCIALES.	
BECA Nº3: DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN (Administración y Registro/Información).	
BECA Nº4: NN.TT.- REDES SOCIALES - ADMINISTRACIÓN -TURISMO	

DECLARA RESPONSABLEMENTE:

- Que no está disfrutando de ninguna beca o ayuda similar con la misma finalidad, ni ejercerá actividad laboral durante la beca.
- Que se encuentra al corriente con sus obligaciones tributarias y con la seguridad social.
- Que mantendrá estas condiciones durante la vigencia de la beca.
- No está sometido a las prohibiciones para obtener la condición de beneficiario/a indicadas en los apartados 2 i 3 de l'article 13.7 de la Llei 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Señalar lo que proceda:
 - Que no ha participado "nunca" en el programa Dipu te beca.
 - En caso afirmativo: Si he sido beneficiario/beneficiaria de becas de formación en el marco del programa la dipu te beca, durante el año..... en el Ayuntamiento de.....

DOCUMENTACION QUE APORTA :

- Fotocopia de DNI/NIE.**
- Certificado de empadronamiento colectivo en algún municipio de la provincia de Valencia.**
- Documentación acreditativa de estar cursando los estudios que alega.**
Indicar que documentación aporta:
- Expediente académico o certificado de notas correspondiente al curso inmediatamente anterior al que se encuentra cursando en el momento de la solicitud. En el certificado ha de figurar la nota media.**
- Certificado del grado de discapacidad superior o igual al 33% (si se diera el caso).**
- Justificación de la situación socioeconómica de los miembros de la unidad familiar: Indicar que documentación aporta:**
- Formación complementaria relacionada con el objeto de la beca: indicar lo que aporta: (cursos, idiomas, valenciano, masters, etc.):**

Albuixech, de de 2019.

Firma

Excmo. Alcalde del Ayuntamiento de Albuixech.

Los datos por Ud. facilitados serán tratados por el **Ayuntamiento de Albuixech**, en calidad de Responsable de Tratamiento, con la finalidad de gestionar la solicitud/es manifestada en el presente documento, dentro del procedimiento administrativo correspondiente. La base jurídica de legitimación para el tratamiento de los datos personales radica en el ejercicio de los poderes públicos o competencias conferidos o, en su caso, la necesidad de cumplimiento de una misión realizada en interés público. Los datos serán conservados durante el plazo de tiempo que esté vigente el expediente administrativo o, en su caso, por el tiempo de resolución de un procedimiento contencioso administrativo derivado. No obstante, los datos podrán ser conservados, en su caso, con fines de archivo de interés público, fines de investigación científica e histórica o fines estadísticos.

Los datos no serán cedidos a terceros, salvo que sean comunicados a las entidades públicas o privadas, a las cuales sea necesario u obligatorio ceder éstos para poder gestionar su solicitud, así como en los supuestos previstos, según Ley.

Ud. podrá ejercitar los derechos de Acceso, Rectificación, Supresión, Limitación o, en su caso, Oposición. A estos efectos, deberá presentar un escrito en el Registro de Entrada del Ayuntamiento Plaça de l'Ajuntament, 1, 46550 Albuixech, València o, en su caso, a nuestro Delegado de Protección de Datos dpd@albuixech