

SOLICITUD BECAS DE FORMACIÓN

2. Documentación a aportar:

1. DNI/ NIE/ PAS-Fotocopias
2. Certificado de empadronamiento
3. Libro de familia-Fotocopia
4. Declaración de la Renta ó certificado negativo de hacienda-Fotocopia
5. Tarjeta Demandante empleo-Fotocopia
6. 2 últimas nóminas laborales (en caso que esté en activo)
7. Certificado discapacidad/minusvalía-Fotocopia
8. Curriculum vitae

3. Comisión de evaluación de becas

Tenga en cuenta que es posible que además se le cite personalmente para entrevista social.

Baremo: 5 puntos

-Situación económica – hasta 3 puntos

- Sin ingresos 3 puntos
- Ingresos menores de 400 euros 2 puntos
(Por cada miembro adulto de la unidad familiar
y 150 por menor a cargo)
- Ingresos mayores de 400 euros 1 punto

-Consideraciones sociales y motivación personal – hasta 2 puntos



**FORMULARIO
DE SOLICITUD DE BECA**

CICLO Nº 1 CICLO Nº 2, Nivel I CICLO Nº 2, Nivel II

Datos Generales

Nombres y Apellidos:		DNI/NIE/Pasaporte:	
Lugar de Nacimiento:		Fecha de nacimiento	Edad
Domicilio:		Empadronada/o: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	C.P.
Teléfono/Móvil:		Email:	

Datos de la Unidad Familiar. (Escriba solo las personas con quien vive)

Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco	Trabaja	Estudia	Discapacidad

Datos Laborales y Económicos de la Unidad Familiar: Incluir datos del solicitante de beca(Alumna/o)

Nombres	Profesión	Situación Laboral	Sector donde ha trabajado	Último Empleo	Cobra Prestación

Registro de Actividades Académicas del solicitante

Estudios Realizados	Centro/ Institución	País/Ciudad	Aprobados		Fecha de finalización
			SI	NO	

INTERESES PERSONALES Y PROFESIONALES

¿Por qué considera importante hacer el curso ¿Se siente motivado y comprometido con los objetivos del curso? ¿Cómo?

Motivo de la solicitud de la beca

Escriba con sus propias palabras por qué considera importante la aprobación de la beca

El estudio de la solicitud y la aprobación de la beca es realizada por una comisión, cualquier dato que no coincida con la realidad es motivo de no aprobación.

Fecha: Alicante ____/____/____

Firma del/la Alumna/o solicitante

Concepto Emitido por la Comisión de Estudios

APROBADA

NO APROBADA

Alicante ____/____/____

Firma y sello Coordinadora