



ANEXO I: SOLICITUD Y AUTOBAREMO

BECAS "LA DIPU TE BECA" (ESTUDIANTES) AYUNTAMIENTO DE CANALS 2019

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE

APELLIDOS		NOMBRE		DNI	
LOCALIDAD		PROVINCIA		FECHA NACIMIENTO	
E-MAIL		TELÉFONO/S			
TIPO ESTUDIOS (FP/Grado/Máster)		Familia Profesional /Rama de conocimiento		Titulación-Denominación Oficial	
				CURSO	

SOLICITA: Participar en el Programa de Prácticas Formativas "La Dipu Te Beca" (Estudiantes) del Ayuntamiento de Canals, ejercicio 2019, en la/s siguiente/s área/s:

Área (señálese por orden la preferencia)	
<input type="checkbox"/>	Cultura - Archivo
<input type="checkbox"/>	Cultura - Escuela de Verano
<input type="checkbox"/>	Informática (Sólo durante el mes de agosto)
<input type="checkbox"/>	Medio Ambiente (Sólo durante el mes de agosto)
<input type="checkbox"/>	Personal (Solo durante el mes de agosto)
<input type="checkbox"/>	Servicios Sociales
<input type="checkbox"/>	Urbanismo (Solo durante el mes de mes de agosto)

Mes preferente de disfrute: _____ (Julio / Agosto).

Horario preferente de disfrute: _____ (Mañana /Tarde).

Y DECLARA bajo juramento:

- Que no está disfrutando de otra beca o ayuda de análoga o similar finalidad, ni desarrollará actividad laboral durante el disfrute de la beca.
- Que se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social.
- 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.
- Que _____ (Si/No) otorga permiso para la publicación de su nombre y apellidos en la página web del Ayuntamiento de Canals, con el resultado de la baremación.
- Que _____ (Si/No) he disfrutado de beca en el marco del programa de prácticas formativas en ediciones anteriores.
- Que _____ (Si/No) he disfrutado de beca al estudio durante el último curso académico. (solamente a efectos de desempate).
- Que me encuentro empadronado en el municipio de _____, Provincia de _____.
- Que me comprometo a entregar la MEMORIA justificativa de prácticas realizadas, de acuerdo a lo establecido en las bases.

FIRMA

Fdo.:

(*) Los datos facilitados en este formulario pasarán a formar parte a un fichero automatizado propiedad del Ayuntamiento de Canals y podrán ser utilizados por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. De conformidad con el Reglamento Europeo de protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de Datos. Por lo que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada ante el Registro General de Entrada del Ayuntamiento de Canals.



DOCUMENTACIÓ QUE SE ADJUNTA (numerada y por este orden):		PÁGINA/S	
<input type="checkbox"/>	Fotocopia DNI	De	a
<input type="checkbox"/>	Fotocopia de Matrícula del curso 2018-2019	De	a
<input type="checkbox"/>	Fotocopia de Notas del curso 2017-2018 ó del último curso realizado	De	a
<input type="checkbox"/>	Valenciano <input type="checkbox"/> Nivel:	De	a
<input type="checkbox"/>	Cursos relacionados con el área:	De	a
<input type="checkbox"/>	Idioma 1: <input type="checkbox"/> Nivel:	De	a
<input type="checkbox"/>	Idioma 2: <input type="checkbox"/> Nivel:	De	a
<input type="checkbox"/>	Declaración de Renta de todos los miembros de la Unidad Familiar	De	a
<input type="checkbox"/>	Certificado de Discapacidad, en su caso (solamente a efectos de desempate).	De	a
<input type="checkbox"/>	Libro de familia	De	a
<input type="checkbox"/>	Certificado de convivencia (solamente a efectos aclaratorios, en caso de no ser de Canals)	De	a
<input type="checkbox"/>	Curriculum Vitae (solamente a efectos aclaratorios, no acreditativos)	De	a

En caso de no aportar declaraciones de Renta del último ejercicio de todos los miembros de la unidad familiar y a efectos de baremación del Programa, por medio de la presente las personas abajo firmantes AUTORIZAN al Ayuntamiento de Canals para solicitar la información necesaria de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, con la finalidad de participar en el proceso de selección.

Número de miembros que componen la Unidad Familiar:

NOMBRE	DNI	PARENTESCO	EDAD	FIRMA

TABLA DE AUTOBAREMO (Ver méritos en base quinta)	PUNTUACIÓN	MÁX.
1. Vecindad - Empadronamiento		20
2. Nota media		15
3. Valenciano		10
4. Cursos relacionados		5
5. Situación socioeconómica (Unidad Familiar):		30
6. No haber disfrutado de beca de prácticas formativas en ejercicios anteriores		15
7. Otros idiomas comunitarios		5
TOTAL AUTOBAREMO		100