



ANNEX I
INSCRIPCIÓ EN EL PROGRAMA DE PRÀCTIQUES FORMATIVES

DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ESTUDIANT

PRIMER COGNOM		SEGON COGNOM		NOM	
Nº. ID. FISCAL (NIF)		DATA NAIXEMENT	NACIONALITAT		SEXE
CARRER, AVDA., PLAÇA				NÚMERO	
CP	LOCALITAT			PROVINCIA	

CONTACTE

TELÈF. FIXE	TELÈF. MÓVIL	Correu Electrònic:
-------------	--------------	--------------------

ESTUDIS QUE CURSA

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

El baix firmant manifesta la seua voluntat de participar en el programa de pràctiques formatives de l'Olleria corresponent a la convocatòria publicada en Resolució de Alcaldia _____

I DECLARA responsablement:

- Si Ha sigut beneficiari de beques de formació en el marc del programa la "Dipu
No **et Beca**" en edicions anteriors en l'any _____ en l'Ajuntament
de _____.

Conforme a la teua formació acadèmica i de forma orientativa marca amb una X (sols és podrà marcar una), l'ÀREA DE TREBALL en la que t'agradaria realitzar la beca de formació que es mostren a continuació:

- Administració en General
- Educació
- Cultura (Funcions de Tècnic de So)
- Serveis Municipals
- Serveis Socials

En l'Olleria a _____ / _____ /2019

SIGNAT

REGISTRE ENTRADA AJUNTAMENT.