

SOLICITUD DE BECA DE PRÁCTICAS REMUNERADAS EN EL CONSORCIO DE LA CIUDAD DE TOLEDO

DATOS PERSONALES:

| | |
|-----------------------------|---------------------------|
| Apellidos: | Nombre: |
| D.N.I.: | Fecha de nacimiento:..... |
| Dirección (completa): | |
| | |
| Tel. fijo: | Tel. Móvil: |
| Correo electrónico: | |

DATOS ACADÉMICOS:

| | | | |
|---------------|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| Curso actual: | <input type="checkbox"/> 3º Grado | <input type="checkbox"/> 4º Grado | <input type="checkbox"/> Máster |
|---------------|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|

El solicitante DECLARA expresamente, que en el caso de obtener una de las plazas de la presente Convocatoria, acepta el régimen y las condiciones acordadas en esta Convocatoria, en particular, la que establece que, en ningún caso, la beca no supondrá vínculo laboral alguno con el centro y servicio en el que se realicen las mismas.

Lo que firma en Toledo, a.....de..... de 20__

Fdo:.....

Espacio reservado para el sello del registro

SRA. DECANA DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES. TOLEDO