GENERALITAT VALENCIANA

LABORA
Servei Valencià d'Ocupació i Formació

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL

SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO ESTATAL SEPE

SOL.LICITUD DE BEQUES I DE AJUDES ECONÒMIQUES EN CONCEPTE D'ASSISTÈNCIA A ITINERARIS
SOLICITUD DE BECAS Y AYUDAS ECONÓMICAS EN CONCEPTO DE ASISTENCIA A ITINERARIOS

EXPTE.

A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT / *DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE*

PRIMER COGNOM / *PRIMER APELLIDO*	SEGON COGNOM / *SEGUNDO APELLIDO*	NOM / *NOMBRE*	DNI / NIE

DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / *DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)*	CP	LOCALITAT / *LOCALIDAD*

PROVÍNCIA / *PROVINCIA*	TELÈFON / *TELÉFONO*	CORREU ELECTRÒNIC / *CORREO ELECTRÓNICO*

B DADES DEL CURS / *DATOS DEL CURSO*

NÚM. EXP. D'ITINERARI / *NÚM. EXP DE ITINERARIO*	ESPECIALITAT / *ESPECIALIDAD*

LOCALITAT / *LOCALIDAD*	PROVÍNCIA / *PROVINCIA*	DATA INCORP. ITINERARI / *FECHA INCORP. ITINERARIO*

DENOMINACIÓ DE L'ENTITAT QUE IMPARTEIX EL ITINERARIO / *DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD QUE IMPARTE EL ITINERARIO*

D CONCEPTE DE LES BEQUES I/O AJUDES / *CONCEPTO DE LAS BECAS Y/O AYUDAS*

☐ Assistència / *Asistencia* ☐ Conciliació / *Conciliación* ☐ Transport / *Transporte*

E DOCUMENTS QUE S'ADJUNTEN / *DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN*

☐ Llibre de Família / *Libro de Familia*

☐ Certificat del reconeixement del grau de dependència
Certificado del reconocimeinto del grado de dependencia

☐ Domiciliació bancària / *Domiciliación bancaria*

☐ Altra documentació: especifiqueu-la / Otra documentación: especificar:

F ☐ Al marcar la casella s'autoritza la Generalitat perquè requerisca telemàticament les dades relatives al compliment de les obligacions tributàries i davant la Seguretat Social, així com la comprovació directa de les dades d'identitat (DNI) i residència en el seu cas. Si el sol·licitant denega este consentiment haurà d'aportar la documentació acreditativa d'estar al corrent d'estes obligacions. / *Al marcar la casilla se autoriza a la Generalitat para que requiera telemáticamente los datos relativos al cumplimiento de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social, así como la comprobación directa de los datos de identidad (DNI), y residencia en su caso. Si el solicitante deniega este consentimiento deberá aportar la documentación acreditativa de estar al corriente de dichas obligaciones.*

G ☐ El sol·licitant al marcar la casella DECLARA que no està inclòs/inclosa en cap de les circumstàncies previstes en la Llei 38/2003, de 17 de nevembre, General de Subvencions, en els seus articles 13, apartats 2 i 3, i a efectes del previst en el seu article 34,5 que es troba al corrent en el compliment de les seues obligacions tributàries i davant la Seguretat Social i que no es deutor/a per resolució de procedéncia de reintegrament. / *El solicitante al marcar la casilla DECLARA que no está incurso/a en ninguna de las circunstancias previstas en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, en sus artículos 13, apartados 2 y 3, y a efectos de los previsto en su artículo 34.5, que se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social y que no es deudor por resolución de procedencia de reintegro.*

H ☐ El sol·licitant en marcar la casella DECLARA que l'import de les ajudes rebudes, en el seu conjunt, no supera la quantia de 3.000 euros per concepte i any, i conseqüentment, està exempt de presentar certificacions d'obligacions tributàries i de la Seguretat Social. / *El solicitante al marcar la casilla DECLARA que el importe de las ayudas recibidas, en su conjunto, no supera la cuantía de 3.000 euros por concepto y año, y consecuentemente, está exento de presentar certificaciones de obligaciones tributarias y de la Seguridad Social.*

I ☐ El sol·licitant en marcar la casella AUTORITZA a la Generalitat perquè consulte telemàticament les dades relatives a la discapacitat de la persona sol·licitant. *El solicitante al marcar la casilla AUTORIZA a la Generalitat para que consulte telemáticamente los datos relacionados con la discapacidad de la persona solicitante.*

El sotasignat sol·licita, en el seu nom, les beques y/o ajudes economiques en concepte d'assistència al curs de formació professional per l'ocupació indicat, i es fa plenament responsable de la veracitat de les dades consignades. / *El abajo firmante solicita, en su propio nombre, las becas y/o ayudas económicas en concepto de asistencia al curso de formación profesional para el empleo reseñado, haciéndose plenamente responsable de la veracidad de los datos consignados.*

_____ , _____ d' _____ de _____

Signatura / *Firma*

_____

VALORACIÓ / *VALORACIÓN*

EXPTE. ☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐

Desocupat / Desempleado	◯ Sí	◯ No
Fora de Termini / *Fuera de plazo*	◯ Sí	◯ No
Discapacitat / *Discapcidad*	◯ Sí	◯ No
Dona / *Mujer*	◯ Sí	◯ No
Transport / *Transporte*	◯ Sí	◯ No
Assistència / *Asistencia*	◯ Sí	◯ No
Resultat de l'itinerari / *Resultado del itinerario*	◯ 1	◯ 2 ◯ 3 ◯ 4

☐ APROVADA / APROBADA ☐ DENEGADA

(Marqueu el que pertoque / *Marcar lo que proceda)*