

ANEXO I**FORMACIÓN PRÁCTICA EN EL EXTRANJERO****1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE:**

N.I.F./C.I.F.: []	NOMBRE Y APELLIDOS: []	
DOMICILIO: []	TELÉFONO: []	
	E-MAIL(1): []	
CÓDIGO POSTAL: []	LOCALIDAD: []	PROVINCIA: []

(1) El solicitante acepta como práctica de la notificación las cursadas por FIFEDE al email señalado

2. DATOS FORMATIVOS

CICLO FORMATIVO DE GRADO SUPERIOR (CFGs) PARA EL QUE SOLICITA LA BECA DE PRÁCTICAS: []	FECHA DE FINALIZACIÓN O FECHA PREVISTA DE FINALIZACIÓN: []	
CENTRO DE FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL QUE CURSÓ CFGS: []		
FORMACIÓN EN IDIOMAS CON ACREDITACIÓN OFICIAL: []	IDIOMA 1: []	NIVEL: []
	IDIOMA 2: []	NIVEL: []
CONOCIMIENTO DE OTROS IDIOMAS: []		

3. EL/LA SOLICITANTE DECLARA BAJO JURAMENTO:

- Hallarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social.
- No tener deudas de naturaleza tributaria en periodo ejecutivo respecto de las entidades locales consorciadas de la isla de Tenerife.
- No ser deudor por resolución de reintegro de subvenciones frente al Cabildo Insular de Tenerife
- Autorizar a FIFEDE para recabar el certificado a emitir por el Cabildo Insular de Tenerife, acreditativo de hallarse al corriente de sus obligaciones con dicho Organismo

(Firma, nombre, apellidos y D.N.I.)



FONDO DE
DESARROLLO
DE CANARIAS



Gobierno
de Canarias

4. AUTORIZACIÓN DE CESIÓN DE DATOS CON FINES ESTADÍSTICOS

El abajo firmante,

Don/Doña, con

domicilio en nº

C.P., localidad

....., provincia

.....

con DNI beneficiario/a del

proyecto "FORMACIÓN PRÁCTICA EN EL EXTRANJERO", subvencionado por el Excmo.

Cabildo Insular de Tenerife dentro del programa MEDI FDCAN, impulsado por

.....

mediante el presente documento

DECLARA y MANIFIESTA que AUTORIZA:

"Que mis datos personales para sean incluidos en el Fichero de datos personales de

..... Asimismo, autorizo la comunicación y cesión de esos datos al Cabildo Insular de Tenerife con fines de verificación y tratamiento estadístico, pudiendo ser cedidos a otras Administraciones o entidades públicas con estos mismos fines.

Así mismo, he sido informado/a de que podré ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos en la ley, para los datos que en su caso reciba el cabildo dirigiendo la pertinente solicitud al Cabildo Insular de Tenerife a través del Registro General de la Corporación ubicada en la Plaza de España, nº 1, CP 38003, Santa Cruz de Tenerife conforme al horario establecido a tal efecto. (Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre)".

En Santa Cruz de Tenerife, a de de 20.....

Nombre y firma del cedente

1. DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA:



- Fotocopia del DNI.
- Certificado de Residencia.
- Certificación académica oficial de las calificaciones de los módulos profesionales del Ciclo Formativo de Grado Superior correspondiente
- Fotocopia/s de cursos de idiomas emitidos por un certificador oficial.
- Carta de Objetivos y motivación del solicitante en la que expone por qué desea ser seleccionado para el programa de becas, qué grado de compromiso tiene con el programa y sus condiciones de participación, y sus cualidades como candidato.

(Firma, nombre, apellidos y D.N.I.)