



SOLICITUD DE BECA DESTINADA A ATENDER AL ALUMNADO CON NECESIDADES ESPECIALES

Los campos marcados con "(*)" tienen carácter obligatorio

DATOS DEL SOLICITANTE

PERSONA FÍSICA:

NIF/NIE (*): _____ Nombre (*): _____
Primer Apellido (*): _____ Segundo Apellido: _____
Correo Electrónico: _____
Teléfonos (*): _____ / _____ Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____
Natural de: _____ Nacional de: _____

REPRESENTANTE LEGAL (Cumplimentar sólo cuando la solicitud se formule por persona distinta del solicitante o cuando éste sea una persona jurídica)

NIF/NIE (*): _____ Nombre (*): _____
Primer Apellido (*): _____ Segundo Apellido: _____
Teléfonos(*): _____ / _____
En Calidad de (Padre, madre o tutor): _____ Correo Electrónico: _____

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:

Tipo de vía (*): _____ Domicilio (*): _____
Nº (*): _____ Bloque: _____ Escalera: _____ Piso: _____ Puerta: _____ Código Postal (*): _____
Provincia (*): _____ Municipio (*): _____

DATOS ESPECÍFICOS

ESTUDIOS A REALIZAR:

Nivel de estudios que cursa: _____
Ciclo: _____ Curso: _____
Naturaleza de la educación especial que recibe: _____
Denominación del Centro: _____
Código del Centro: _____ C.I.F. (si es privado): _____
Teléfonos: _____ / _____ Fax: _____
Correo Electrónico: _____
Tipo de vía: _____ Domicilio: _____
Nº: _____ Bloque: _____ Piso: _____ Puerta: _____ Escalera: _____ Código Postal: _____
Provincia: _____ Municipio: _____

Observaciones:

SOLICITUD DE BECA DESTINADA A ATENDER AL ALUMNADO CON NECESIDADES ESPECIALES

Los campos marcados con "(*)" tienen carácter obligatorio

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Nombre del director: _____

Nombre del Orientador del educando: _____

¿El educando recibió ayuda en el curso anterior? Sí No Importe _____

¿El Centro se halla dado de alta de terceros en el Cabildo Insular de Tenerife? Sí No

Firma y sello del Centro:

DATOS ECONÓMICOS:

Número de miembros computables: _____ Ingresos anuales (año anterior): _____

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

Se acompañan todos los documentos:

No se acompañan todos los documentos:

Observaciones:

DECLARACIÓN RESPONSABLE:

Declara bajo su expresa responsabilidad:

- Que son ciertos y completos todos los datos de la presente solicitud, así como toda la documentación que presenta (la falsedad en un documento público es un delito, de acuerdo con el artículo 392 del Código Penal).
- Que se compromete a cumplir las condiciones que se especifican en la normativa aplicable, la cual conoce en su integridad.
- Que se halla al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social.
- Que no se halla inhabilitado para recibir ayudas o becas del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife.
- Que no tiene deudas de naturaleza tributaria en periodo ejecutivo respecto de las Entidades Locales consorciadas de la isla de Tenerife.
- Que no se halla incurso/a en ninguna de las restantes circunstancias contempladas en los apartados 2 y 3 del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, para obtener la condición de beneficiario/a de la presente beca.

(CUMPLIMENTAR TODOS LOS DATOS EN LETRA MAYÚSCULA)

La presentación de esta solicitud conlleva la autorización al Cabildo Insular de Tenerife para recabar los certificados a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social y por esta Corporación, acreditativos de hallarse al corriente de sus obligaciones con dichos Organismos.

Si no quiere dar esta autorización marque la casilla, en cuyo caso se deberá aportar los referidos certificados:

La presentación de esta solicitud conlleva la autorización al Director del centro en el que está escolarizado el beneficiario para que perciba y gestione la ayuda a través de la cuenta corriente de dicho centro.

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales aportados serán incorporados a los ficheros de datos personales del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife para la gestión, conforme a los procedimientos administrativos correspondientes, del asunto al que se refiere el formulario y el desarrollo de las competencias atribuidas al Cabildo por la normativa aplicable. La aportación de los datos solicitados es obligatoria, en otro caso, no podrán desarrollarse adecuadamente los fines pretendidos. Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose, al Centro de Servicios al Ciudadano del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife, sito en la Plaza de España, nº 1, CP 38003, Santa Cruz de Tenerife conforme al horario establecido al efecto.

En _____, a ___ de _____ de _____

Fdo: Representante Legal (Padre, madre, tutor)

Sr. Consejero con Delegación Especial en Educación, Juventud e Igualdad del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife