



**SOLICITUD DE AYUDA/BECA ALUMNOS DESEMPLEADOS EN
PLANES DE FORMACIÓN DIRIGIDOS PREFERENTEMENTE A
TRABAJADORES OCUPADOS**

BECAS

FFI15/2010/7

A DATOS DEL SOLICITANTE			
Nombre y apellidos			NIF/NIE
Domicilio			Fecha de nacimiento
C. P.	Población	Provincia	Teléfono
DATOS BANCARIOS (el solicitante debe aportar fotocopia y constar como titular de la cuenta)			
Entidad		Oficina	D.C.
		Nº de Cuenta	

B DATOS DE LA DEMANDA DE EMPLEO	
Número de Seguridad Social	Centro de Empleo
Fecha de Inscripción	Fecha de renovación

C DATOS DEL CURSO		
Acción Formativa (acción, grupo, denominación)		
Fecha de Inicio	Fecha de fin	Días Asistidos.

D TIPO DE AYUDA		
Marcar las que procedan	Documentos a aportar	Cuantía solicitada (por día asistido)
<input type="checkbox"/> Ayuda de Transporte	Fotocopia DARDE	1,5 €
<input type="checkbox"/> Beca discapacitado	Certificado Conselleria de Bienestar Social	9 €

E TOTAL AYUDA		€
<p>El firmante declara que, a los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y demás normativa de desarrollo, autoriza la utilización de los datos personales contenidos en el presente documento y su tratamiento informático para la gestión de la solicitud a que se refiere el mismo por la Confederación Empresarial Valenciana, y también por el Servicio Público de Empleo a efectos de seguimiento y, control de la formación recibida.</p>		
FIRMA		
FIRMADO: _____		