



PADRE/MADRE/TUTOR

Nombre y Apellidos

Teléfono Móvil em@il

NIF Tarj.Resid. Pasap. Dirección

CP Municipio y Provincia

Nombre y Apellidos alumno

Nombre del Centro Educativo

Curso académico 2016/17 que cursará el alumno

Expone

Que con arreglo a las bases establecidas para la concesión de las citadas becas

Solicita

Le sea concedida la misma, para lo cual adjunta la siguiente documentación según se establece en las bases:

A) Certificado de matricula curso 2016/17 en alguno de los centros educativos del municipio sostenido con fondos públicos.

SI NO

B) Documentación acreditativa de la situación socioeconomica emitida por servicios sociales municipales.

SI NO

C) Sello registro empadronamiento a rellenar por el Ayuntamiento



Fecha

___ / ___ / 20__

Firma

SELLO DE REGISTRO