

## SOLICITUD BECA-FORMACIÓN PLATAFORMA E-LEARNING (50%)

Ilmo. Sr. Decano del

### Datos personales del SOLICITANTE:

|               |                      |           |                      |              |                      |                      |                      |
|---------------|----------------------|-----------|----------------------|--------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Nombre        | <input type="text"/> | Apellidos | <input type="text"/> | Nº Colegiado | <input type="text"/> | DNI                  | <input type="text"/> |
| F. Nacimiento | <input type="text"/> | E-mail    | <input type="text"/> |              | Teléfono             | <input type="text"/> |                      |
| Dirección     | <input type="text"/> |           |                      | Número       | <input type="text"/> | Planta/Puerta        | <input type="text"/> |
| Código Postal | <input type="text"/> | Localidad | <input type="text"/> | Provincia    | <input type="text"/> | País                 | <input type="text"/> |

### Declaro bajo mi responsabilidad la siguiente situación actual:

- ☐ Desempleado (Aporto copia vigente de la tarjeta de demanda de empleo que así lo justifica)
- ☐ Renta anual inferior a 15.000 € netos/año, acreditable mediante la "Base Liquidable General sometida a gravamen" de la declaración de la Renta (casilla 440 en la declaración de 2015 y casilla 450 en la de 2016)- ([Ver condiciones](#))
- ☐ Tarjeta de familia numerosa
- ☐ Tener certificado de minusvalía superior al 66%

### SOLICITO

Me sea concedida beca del 50% del importe de la matrícula, conforme a la [política de becas de la Plataforma de Formación e-Learning del COGITI](#)

### Información relativa a la ACCIÓN FORMATIVA:

|                  |                      |                       |                      |
|------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|
| Nombre del curso | <input type="text"/> |                       |                      |
| Referencia       | <input type="text"/> | Carga lectiva (Horas) | <input type="text"/> |
| Inicio curso     | <input type="text"/> | Fecha Solicitud       | <input type="text"/> |

Importe de Curso (€)

Importe de Beca (€)

Precio Final (€)

### CONDICIONES DE LA BECA:

En el caso de que me sea concedida la misma, me comprometo a permanecer Colegiado durante un periodo mínimo de tres años desde la concesión.

Así mismo, me comprometo a formalizar mi solicitud de Acreditación DPC Ingenieros en menos de tres meses desde el comienzo del curso.

Firma del Solicitante:

*Declaro que conozco que de no ser cierta la información que proporciono en esta solicitud incurro en infracción que puede ser objeto de sanción.*

### A cumplimentar por el COLEGIO:

D.

Decano del

Certifica el cumplimiento de los requisitos para la concesión de la beca solicitada.

Firma del Decano: