

SOL·LICITUD beques d'ajuda a estudiants d'estudis superiors curs 2024/2025

(Es indispensable omplir tots els apartats i adjuntar la documentació obligatòria)

Dades personals

Cognoms i nom del/de la sol·licitant:

DNI/NIE:

Cognoms i nom del pare, mare o tutor/a legal:

DNI/NIE

Adreça del domicili familiar (carrer, número i pis) Codi postal:

Adreça electrònica:

Telèfon:

Motiu de l'ajut sol·licitat (marqueu el quadre que pertoqui)

matrícula

transport

allotjament

material

Dades acadèmiques

Estudis per als quals heu sol·licitat beca:

Centre:

Adreça del centre (carrer, número, població) - Codi postal:

Documentació que s'adjunta (marca amb **X** la documentació que s'adjunta):

- Certificat del centre d'estudis, amb la nota **mitjana** del curs finalitzat.
- Document acreditatiu de matriculació en un centre escolar d'estudis reglats.
- Resguard pagament de la matrícula del curs 2024-2025.
- Certificat bancari amb els 24 dígits del compte.

Si la beca es demana per transport, material o allotjament:

- Documentació acreditativa despeses transport.
- Documentació acreditativa despeses material.
- Documentació acreditativa despeses habitatge.

- Fotocopia de tota la declaració de renda 2023 de tots els membres de la unitat familiar que l'hagin presentat.
- Certificat negatiu emès per l'Agència Tributària dels membres de la unitat familiar que no facin la declaració de renda 2023.
- Certificat d'ingressos i retencions emès per les empreses on s'hagin prestat serveis durant l'any 2023 els membres que no facin la declaració de renda 2023.
- Certificat de pensions o d'incapacitats laborals transitòries (ILT) els membres pensionistes.
- Les persones aturades l'informe de situació laboral i administrativa .
- Certificació acreditativa de disminució igual o superior al 33% de la persona que ho al·legui.
- Fotocòpia sentència de separació.
- Fotocòpia del carnet de famílies nombroses.
- Fotocòpia del carnet famílies monoparentals
- Certificat de convivència de la unitat familiar.
- Document històric d'empadronament de l'estudiant.
- _____
- _____

Informació bàsica sobre protecció de dades

Responsable del tractament:

Fundació Hospital Sant Carles de Begur - carrer Boadella, 1 – 17255 Begur
CIF – G17276866

Finalitat: Tramitació i resolució de les convocatòria per a la concessió de beques, ajuts i subvencions que van càrrec de la Fundació Hospital Sant Carles de Begur .

Legitimació: Missió d'interès públic. Consentiment de la persona interessada o del/de la representant legal.

Drets: Accedir a les dades, rectificar-les, suprimir-les, oposar-se al tractament i sol·licitar-ne la limitació.

He llegit la informació bàsica sobre protecció de dades.

Signatura de la persona interessada

Lloc i data

AUTOBAREM beques d'ajuda a estudiants d'estudis superiors curs 2024/2025

(Es indispensable omplir els apartats corresponents i justificar-los amb la seva documentació)

- Valoració capacitat econòmica familiar :

Nombre de membres de la unitat familiar							<input type="text"/>
Renda de cada membre de la unitat familiar							
Membre1	Membre 2	Membre 3	Membre 4	Membre 5	Membre 6	Membre 7	TOTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Puntuació capacitat econòmica familiar							<input type="text"/>

- Valoració renda unitat familiar:

Família nombrosa	<input type="text"/>
Família monoparental	<input type="text"/>
Menors en acolliment	<input type="text"/>
Pare, mare, tutor, tutora o germans tinguin una discapacitat reconeguda superior al 33%	<input type="text"/>
Puntuació renda unitat familiar	<input type="text"/>

- Valoració expedient acadèmic:

Nota mitjana curs 2023-2024	<input type="text"/>
Puntuació expedient acadèmic	<input type="text"/>

- Valoració global:

Puntuació total	<input type="text"/>
-----------------	----------------------

Signatura de la persona interessada

Lloc i data