



**Convocatoria 61/2017**

**UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID**

**ANEXO I**

SOLICITUD de beca de formación práctica especializada para veterinarios residentes en el Hospital Clínico Veterinario (Servicio de medicina interna)

Datos personales del solicitante			
DNI/NIE/Tarjeta Residencia		Fecha Nacimiento	
Apellidos			Nombre
Dirección			Número Piso
Localidad		Código Postal	Provincia
Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	Correo Electrónico

Datos académicos del solicitante
Título de Licenciado o Graduado Universitario en Veterinaria y haber trabajado o haber sido formado (internado) como veterinario en un campo relevante en la Veterinaria, al menos un año después a la graduación/licenciatura en veterinaria

Documentación a aportar por el solicitante
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Fotocopia del DNI o NIE régimen comunitario o con permiso de residencia del solicitante, en vigor.</li> <li>* Certificación académica, en la que figurarán las asignaturas cursadas, las calificaciones obtenidas y la nota media de todas las superadas; excepto para Licenciados/Graduados en Veterinaria por la UCM.</li> <li>* Curriculum Vitae, (máximo cuatro folios).</li> <li>* Fotocopia de documentos acreditativos de los méritos alegados (no se valorarán aquellos méritos que siendo alegados en el Curriculum Vitae no estén debidamente justificados).</li> </ul>

Fecha \_\_\_\_\_ Firma del interesado/a \_\_\_\_\_

PROTECCIÓN DE DATOS: Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Becas y Ayudas al Estudio", cuya finalidad es el soporte de los procesos de concesión y denegación de becas de organismos públicos. Soporte en los procesos de tramitación de las solicitudes. Notificación de las concesiones, comunicación de las denegaciones, gestión de recursos y aumentos de cuantía. El órgano responsable del fichero es Vicerrectorado de Estudiantes. Los datos podrán ser cedidos a entidades bancarias y organismos públicos según las obligaciones legales previstas. El interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en: Archivo General y Protección de Datos, Avda. Séneca 2, 28040 Madrid, que se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN				
Titulado: SI/NO	Becario	Grabado	Admitido/Excluido	Subsanado