

**UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID****ANEXO I**

SOLICITUD DE BECA DE FORMACIÓN PRÁCTICA PARA ESTUDIANTES DE GRADO EN VETERINARIA EN EL HOSPITAL CLÍNICO VETERINARIO (ÁREA DE PEQUEÑOS ANIMALES).

Datos personales del solicitante

DNI/NIF/Tarjeta Residencia		Fecha Nacimiento	
Apellidos		Nombre	
Dirección		Número	Piso
Localidad	Código Postal	Provincia	
Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	Correo Electrónico	

Datos académicos del solicitante

Matriculado en el Grado en Veterinaria de la UCM.	Créditos superados:	Créditos pendientes:
---	---------------------	----------------------

Documentación a aportar por el solicitante

- Fotocopia del DNI/NIE régimen comunitario o con permiso de residencia del solicitante, en vigor.
- Certificación académica, en la que figurarán las asignaturas cursadas, las calificaciones obtenidas y la nota media de todas las superadas. (Exclusivamente para los solicitantes con estudios previos en otras universidades).
- Curriculum Vitae, (máximo cuatro folios).
- Fotocopia de documentos acreditativos de los méritos alegados (no se valorarán aquellos méritos que siendo alegados en el Curriculum Vitae no estén debidamente justificados).

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

Matrícula Oficial: SI/NO	Becario	Grabado	Admitido/Excluido	Subsanado
--------------------------	---------	---------	-------------------	-----------