**ANEXO I**

**SOLICITUD**

**DATOS PERSONALES**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tfno.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Máster: Beca para la que se solicita:

|  |  |
| --- | --- |
| CienciasCiencias de la Salud | Arte y HumanidadesCiencias Jurídicas y Sociales |

Documentación necesaria:

|  |
| --- |
| Impreso de Solicitud |
| Currículum Vitae en máximo 4 folios. |
| Fotocopia del Documento Nacional de Identidad, Tarjeta de Residencia o del Número de Identificación de Extranjeros. |
| Certificado de Empadronamiento o documento que acredite la residencia. |
| Copia Compulsada del Título Universitario de Licenciado o Graduado. |
| Certificación Académica compulsada completa de los Estudios de Grado o Licenciatura. |
| Copia simple de la matrícula en el Máster Oficial para el que se solicita la beca. |
| Escrito con un máximo de 500 palabras justificando el interés del candidato para cursar los estudios de Máster.  |
| Declaración de la Renta por Unidad Convivencial. |
| Vida Laboral Actualizada.  |

En virtud de la Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, se le informa de que sus datos personales quedarán recogidos en los ficheros propiedad de la Asociación Cultural TUSANTACRUZ con domicilio en la calle Suárez Guerra, nº19, 3003 S/C de Tenerife, con el fin de gestionar su relación como socio, así como para mantenerle informado sobre las actividades de la Asociación.

Ud. puede ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a la dirección anteriormente indicada o bien por correo electrónico: info@tusantacruz.org o a través de la web [www.tusantacruz.org](http://www.tusantacruz.org)

**ANEXO II**

**MODELO DE CURRÍCULUM**

**DATOS PERSONALES**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tfno.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FORMACIÓN ACADÉMICA UNIVERSITARIA:**

**IDIOMAS**

**PUBLICACIONES**

**FORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

En virtud de la Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, se le informa de que sus datos personales quedarán recogidos en los ficheros propiedad de la Asociación Cultural TUSANTACRUZ con domicilio en la calle Suárez Guerra, nº19, 3003 S/C de Tenerife, con el fin de gestionar su relación como socio, así como para mantenerle informado sobre las actividades de la Asociación.

Ud. puede ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a la dirección anteriormente indicada o bien por correo electrónico: info@tusantacruz.org o a través de la web [www.tusantacruz.org](http://www.tusantacruz.org)

**ANEXO III**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

D. / Dª \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente en la Calle/Vía/Avda. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del municipio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En relación a la convocatoria para la concesión de la Beca TuSantaCruz Máster 2017/2018

**DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:**

* Que no es perceptor de remuneración económica o salarial ni beneficiario de una beca, ayuda económica o cualquier otra asignación de similar naturaleza de instituciones y fundaciones públicas o privadas, durante el disfrute de la beca convocada.

Y para que conste a los efectos oportunos, firmo la presente Declaración en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2017.

Fdo.: …………………………………………………

En virtud de la Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, se le informa de que sus datos personales quedarán recogidos en los ficheros propiedad de la Asociación Cultural TUSANTACRUZ con domicilio en la calle Suárez Guerra, nº19, 3003 S/C de Tenerife, con el fin de gestionar su relación como socio, así como para mantenerle informado sobre las actividades de la Asociación.

Ud. puede ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a la dirección anteriormente indicada o bien por correo electrónico: info@tusantacruz.org o a través de la web [www.tusantacruz.org](http://www.tusantacruz.org)