

DATOS PERSONALES INTERESADO /A

Nombre/ Empresa	1º Apellido	2º Apellido	CIF/DNI:	
Datos del representante (*): Nombre	1º Apellido	2º Apellido	DNI:	
Domicilio a efectos de notificación: Calle o Plaza		Número	Piso Puerta	
Localidad	C.P.	Teléfono	Fax	Correo Electrónico

(*)Para representantes, adjuntar documento de representación y D.N.I. del autorizante y autorizado.

EXPLICACIÓN Y DETALLE DE LA SOLICITUD.**EXPONE:**

CONCESIÓN DE BECA DE FORMACIÓN DEL AYUNTAMIENTO DE REDOVÁN PARA JÓVENES DESEMPLEADOS/AS GRADUADOS/AS. ANUALIDAD 2017

SOLICITA:

LA PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO DE SELECCIÓN PARA LA CONCESIÓN DE 1 BECA DE FORMACIÓN DEL AYUNTAMIENTO DE REDOVÁN PARA JÓVENES DESEMPLEADOS/AS GRADUADOS/AS, ANUALIDAD 2017, DE CONFORMIDAD CON LAS BASES APROBADAS POR LA JUNTA DE GOBIERNO LOCAL, DE FECHA 27 DE FEBRERO DE 2017, ESTABLECIÉNDOSE 25 HORAS/SEMANALES DE DEDICACIÓN AL PROGRAMA FORMATIVO.

(Firma del solicitante o representante)

Redován, ____ de _____ de 2017

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE REDOVÁN