Unidad de Becas y Ayudas a la Movilidad
AGAAEG

ANEXO II

SOLICITUD DE BECA DE FORMACIÓN PARA LA BIBLIOTECA DE LA UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE
Resolución de 7 de marzo de 2017
Universidad Pablo de Olavide

1. DATOS PERSONALES			
N.I.F.	APELLIDOS Y NOMBRE		
DOMICILIO (durante el período de disfrute de la beca)			TELÉFONO
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD / PROVINCIA	Correo electrónico	FECHA NACIMIENTO

2. DATOS ACADÉMICOS	
TITULACIÓN:	A RELLENAR POR LA UNIVERSIDAD:
Año de inicio de los estudios: _____ Año de fin de los estudios:_____	Nota Media Expediente: _____

3. DATOS BANCARIOS (Para el ingreso de la ayuda en el caso de que ésta sea concedida)

CÓDIGO	**ENTIDAD**	**OFICINA**	**DC**	**NÚMERO DE CUENTA**

4. OTROS DATOS	**Documentación que se adjunta:**
¿HA DISFRUTADO DE ESTA BECA ANTERIORMENTE? SI ☐ NO ☐	☐ Fotocopia D.N.I.
INDIQUE CUAL Y AÑO ACADÉMICO:	☐ Certificación Académica
¿TRABAJA ACTUALMENTE?: SI ☐ NO ☐	☐ Currículum
	☐ Otros:

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos reseñados son ciertos y me comprometo a cumplir los requisitos de la convocatoria en el caso de la concesión de la ayuda.

En Sevilla, a _____ de _____ de 2017.

Firma del Solicitante,

SR. RECTOR MGFCO. DE LA UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE, SEVILLA

Código Seguro de Verificación: BMZcVnGS1lISitxC2c0GfzJLYdAU3n8j. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://portafirmas.upo.es/verificarfirma Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	Sello electrónico de la Universidad Pablo de Olavide		FECHA	07/03/2017
ID. FIRMA	firma.upo.es	BMZcVnGS1lISitxC2c0GfzJLYdAU3n8j	PÁGINA	1/1