



SOLICITUD DE BECA PARA CURSOS

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Nombre y Apellidos		Número de Colegiado	
N. I. F.	Teléfonos		
	Fijo:	Móvil:	Fax:
Correo electrónico			
Dirección			Código Postal
Población			Provincia

Indique el número total de miembros que integran la unidad familiar (incluido el/la solicitante):

Conforme a lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) le informamos que los datos facilitados distintos a los exigidos para la colegiación, o de personas no colegiadas, así como los posibles documentos justificativos adjuntados, no formarán parte de los ficheros de titularidad del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía (ICPFA) y cuya finalidad es la de verificar la existencia del hecho que genera el derecho a la beca para cursos organizados u homologados por el Colegio que se solicita. Los documentos adjuntados serán destruidos, salvo que medie una solicitud expresa del propietario de los mismos solicitando su devolución y tan solo quedaría constancia, si fuera el caso, de la beca concedida. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrán ejercerse por escrito, con prueba fehaciente de la identidad del peticionario, en la dirección del Colegio, C/ Bartolomé de Medina nº 1, 41004 de Sevilla.

El Colegio, para mayor transparencia y claridad en la gestión, podrá publicar el nombre y apellidos de las personas beneficiarias de becas para formación a través de los medios de difusión del ICPFA: portal web, revista "Fisioterapia Andaluza" y tabloneros de anuncios de este Colegio.

EXPONE

Que estando al corriente de pago de las cuotas colegiales, en plenitud de derechos colegiales y, según los requisitos establecidos, se ha inscrito en uno de los cursos organizados u homologados por el ICPFA, según el siguiente detalle:

CURSO

Denominación del curso			
Número de registro			
Lugar de celebración			
Fecha inicio	Fecha finalización	Modalidad de BECA solicitada	
__ / __ / 2.0__	__ / __ / 2.0__	<input type="checkbox"/> Ordinaria	<input type="checkbox"/> Desempleo

SOLICITA

Ante el Secretario General del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía, la correspondiente beca prevista para el curso referenciado, admitiendo la presente **solicitud y los documentos justificativos que la acompañan.**

_____, a __ de _____ de 2.0__

Firmado por la persona solicitante