

**MODEL DE SOL·LICITUD DE BEQUES PER A LA MOBILITAT DELS ESTUDIANTS
D'EDUCACIÓ POSTOBLIGATÒRIA QUE CURSIN ELS ESTUDIS FORA DEL MUNICIPI
D'OLOST 2025**

DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT

(Pare/mare/tutor/a legal o alumne/a major d'edat)

Nom i cognoms:

DNI

Domicili (carrer o plaça)

Població

Codi postal

Telèfon mòbil

Correu electrònic:

Notificació electrònica

Vull rebre (SÍ ☐ /NO ☐ indiqueu la vostra opció) notificació electrònica de totes les actuacions relacionades amb aquest procediment a l'adreça facilitada en aquesta sol·licitud.

DADES DE L'ALUMNE/A (si no coincideix amb el sol·licitant)

Nom i cognoms:

DNI

Domicili (carrer o plaça)

Població

Codi postal

Telèfon mòbil

Correu electrònic:

- **Centre i localitat on realitza els estudis:**
- **Tipus d'estudis:**
 - ☐ PFI ☐ IFE ☐ Batxillerat ☐ Cicle Formatiu GM ☐ Cicle Formatiu GS
 - ☐ Ensenyaments artístics/esportius professionals
 - ☐ Ensenyaments artístics superiors
 - ☐ 1r curs de grau universitari

DADES BANCÀRIES (Compte bancari on es vol rebre la transferència)

- **Titular del compte:**
- **IBAN:**

DOCUMENTACIÓ QUE ADJUNTO:

- ☐ Fotocòpia del DNI/NIE de la persona sol·licitant
- ☐ Fotocòpia del DNI/NIE de l'alumne/a (si és diferent del sol·licitant)
- ☐ Justificant de matrícula en estudis postobligatoris presencials fora d'Olost
- ☐ Certificat del compte bancari (IBAN)

DECLARACIÓ RESPONSABLE

El/la sotasignat/da declara:

- Que compleix els requisits establerts a les bases reguladores de la convocatòria.
- Que no percep altres ajuts per la mateixa finalitat, o que en cas contrari, ho comunicarà.
- Que autoritza l'Ajuntament d'Olost a consultar la meva situació davant l'Agència Tributària, la Seguretat Social i l'Ajuntament d'Olost, amb l'objectiu de verificar el compliment dels requisits.

SIGNATURA DE LA PERSONA SOL·LICITANT

A Olost, _____ d' _____ de 2025

(Signatura)