

Registre d'entrada / <i>Registro de entrada</i>
Departament/ <i>departamento</i>

INSTANCIA PROCESSOS SELECTIUS/INSTANCIA PROCESOS SELECTIVOS

<b>SOL.LICITANT / SOLICITANTE</b>			
Nom i cognoms <i>Nombre y apellidos</i>		DNI <i>DNI</i>	
Domicili per a notificacions <i>Domicilio para notificar</i>			
Municipi <i>Municipio</i>		C. Postal <i>C. Postal</i>	
Adreça electrònica <i>Correo electrónico</i>		Telèfon <i>Teléfono</i>	
<b>REPRESENTANT LEGAL / REPRESENTANTE LEGAL</b>			
Nom i cognoms <i>Nombre y apellidos</i>		Telèfon <i>Teléfono</i>	

**EXPOSA / EXPONE**

Que s'ha assabentat de la convocatòria per a / *Que enterado/a de la convocatoria para*

**BEQUES PER A PERSONES AMB DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL, MITJANÇANT LA REALITZACIÓ DE PRÀCTIQUES PROFESSIONALS**

**BECAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, MEDIANTE LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS PROFESIONALES**

i que compleix totes i cada una de les condicions i requisits exigits en les Bases, que accepta en tots els casos.  
*y reuniendo todas y cada una de las condiciones y requisitos exigidos en las bases y aceptando en todos sus extremos las mismas.*

**SOL.LICITA / SOLICITA**, l'admissió / *ser admitido*

Quart de Poblet, de de 2019.

Signatura / *firma*

ALCALDESSA DE L'AJUNTAMENT DE QUART DE POBLET

Pl. País València, 1 · 46930 Quart de Poblet (València) · Tel. 961536210 · Fax 961521312 · ciutada@quartdepoblet.org · www.quartdepoblet.org

Nom i cognoms <i>Nombre y apellidos</i>		DNI <i>DNI</i>	
<b>REPRESENTANT LEGAL / REPRESENTANTE LEGAL</b>			
Nom i cognoms <i>Nombre y apellidos</i>		Telèfon <i>Teléfono</i>	

**BEQUES PER A PERSONES AMB DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL, MITJANÇANT LA REALITZACIÓ DE PRÀCTIQUES PROFESSIONALS / BECAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, MEDIANTE LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS PROFESIONALES**

Registre d'entrada / <i>Registro de entrada</i>
Departament/ <i>departamento</i>