

ANEXO 1

Solicitud para formar parte de la bolsa de auxiliares de conversación de lenguas extranjeras

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y apellidos	
Nº. de pasaporte :	
Nº. de NIE o DNI: (en caso de no tener asignado un núm. NIE, dejar sin rellenar)	
Nacionalidad:	Lugar de nacimiento:
Fecha de nacimiento:	
Dirección:	
Localidad:	
Teléfono:	Dirección electrónica:

SOLICITO:

Formar parte de la bolsa de auxiliares de conversación de lenguas extranjeras para el idioma siguiente:	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Francés	<input type="checkbox"/> Alemán
En la isla de (marcad con un 1, 2,3, 4, si procede, la isla o islas por orden de preferencia)	<input type="checkbox"/> Mallorca	<input type="checkbox"/> Menorca	<input type="checkbox"/> Ibiza
<input type="checkbox"/> Formentera			
Centro educativo en el que le gustaría ser destinado: _____ (en caso de no conocer ningún centro educativo, deje el campo sin rellenar)			

DECLARO:

Que todos los datos expuestos son ciertos y que conozco y acepto las bases de esta convocatoria.
Que estoy al corriente de las obligaciones tributarias con la Comunidad Autónoma de las Illes Balears y con la Administración del Estado, así como de las obligaciones ante la Seguridad Social.
Que no estoy sometido/a a ninguna de las prohibiciones establecidas en el artículo 10 del texto refundido de la Ley de subvenciones, aprobado por el Decreto legislativo 2/2005, de 28 de diciembre (BOIB nº. 196, de 31 de diciembre) y en el artículo 11 de la Ley 11/2016, de 28 de julio, de igualdad de mujeres y hombres (BOIB nº. 99, de 4 de agosto), para ser beneficiario de subvenciones.
Que tengo conocimiento que el falseamiento de la declaración responsable que adjunto comporta la obligación de reintegrar la ayuda obtenida.

....., d..... de 2018

El / la solicitante

Documentación que se adjunta

1		Fotocopia del pasaporte.
2		Fotocopia compulsada de la titulación de educación superior alegada, o certificado de estar matriculado en el último curso de estudios de nivel universitario, o certificado que acredite una experiencia docente o formación en la enseñanza de lenguas extranjeras.
3		Certificado médico que acredite que el interesado no sufre enfermedad que imposibilite el ejercicio de sus funciones como auxiliar de conversación.
4		Relación numerada y ordenada de la documentación acreditativa de los méritos alegados en relación con los criterios de valoración recogidos en el apartado 11.
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		