



**Conselleria d'Educació
i Universitats**

Direcció General de Personal Docent
i Centres Concertats

ANNEX 2

MODEL DE SOL·LICITUD

SOL·LICITANT (ENTITAT TITULAR DEL CENTRE)	
Denominació de l'entitat titular:	
NIF:	
Representant de l'entitat titular (nom i llinatges):	
DNI:	
Adreça de correu electrònic:	
DADES DEL CENTRE	
Nom del centre:	
Codi:	
Adreça	
Adreça electrònica:	

EXPÒS I DECLAR RESPONSABLEMENT:

Que l'alumnat de les unitats concertades de formació professional del centre, que figura a la relació adjunta a aquesta sol·licitud, ha realitzat pràctiques formatives no remunerades a empreses, institucions i/o entitats incloses en el programa de formació durant:

- ☐ el primer trimestre: de l'1 de gener al 31 de març de [any].
- ☐ el segon trimestre: de l'1 d'abril al 30 de juny de [any].
- ☐ el tercer trimestre: de l'1 de juliol al 30 de setembre de [any].
- ☐ el quart trimestre: de l'1 d'octubre al 31 de desembre de [any].

I, en relació a aquest alumnat, el centre ha assumit les despeses derivades de la seva cotització a la Seguretat Social, en base a l'establert a la disposició cinquantesima segona del Reial decret legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei general de la Seguretat Social.

Per això, **SOL·LICIT:**

L'abonament de la quantitat que pertoca a l'entitat titular del centre a la qual represento, corresponent al finançament de les despeses generades pel compliment de les obligacions davant la Seguretat Social, en relació amb l'alumnat que figura a la relació presentada.

[Firma electrònica]