**ANEXO I.- IMPRESO DE SOLICITUD**

**PS-2021-023**

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS:  |       |
| NOMBRE: |       | NIF O PASAPORTE |       |
| NACIONALIDAD |       | FECHA DE NACIMIENTO: |       |
| DOMICILIO | PAIS |       | PROVINCIA |       |
| LOCALIDAD |       | CÓDIGO POSTAL  |       |
| CALLE, PLAZA, AVDA. |       | Nº |     |
| TELÉFONOS: |       |       | CORREO ELECTRÓNICO |       |
| 1. TITULACIÓN ACADÉMICA FINALIZADA
 |       |
| POR LA UNIVERSIDAD DE: |       | NOTA MEDIA  |       |
| FECHA FINALIZACIÓN |       | /     . | /      | CURSO ACADÉMICO DE FINALIZACIÓN |       | -     . |
| Nº TOTAL DE CURSOS PARA OBTENER LA TITULACIÓN |       | TOTAL CRÉDITOS A SUPERAR PARA OBTENER LA TITULACIÓN |     |
| 1. TITULACIÓN ACADÉMICA EN CURSO
 |       |
| POR LA UNIVERSIDAD DE: |       | NOTA MEDIA  |       |
| FECHA FINALIZACIÓN PREVISTA |       | /     . | /      | CURSO ACADÉMICO DE FINALIZACIÓN PREVISTO |  | - |
| CURSO ACTUAL / Nº TOTAL DE CURSOS PARA OBTENER LA TITULACIÓN |      /      | CRÉDITOS SUPERADOS/ TOTAL CRÉDITOS A SUPERAR PARA OBTENER LA TITULACIÓN |    /      |
| ESTUDIOS REALIZADOS EN UNIVERSIDAD NO ESPAÑOLA | SÍ[ ]  | PAÍS |       | Nº TOTAL CRÉDITOS TITULACIÓN |       |
| SISTEMA DE EVALUACIÓN UNIVERSITARIO | CALIFICACIÓN MÁX. |            | CALIFICACIÓN MÍNIMA APROBAR |       |

El abajo firmante SOLICITA le sea concedida una beca de Iniciación a la Investigación Astrofísica y DECLARA que son ciertos los datos consignados en esta solicitud, y que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| En |      …………………………………………………………………………..………………. | a |      …….. | de |      ……………………………. | de | 2021 |

(Firma)

*De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente y aplicable en protección de datos podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión (“derecho al olvido”), portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal así como la revocación del consentimiento prestado para el tratamiento de los mismos, dirigiendo su petición a la dirección postal CALLE VIA LACTEA S/N 38205, SAN CRISTOBAL DE LA LAGUNA (SANTA CRUZ DE TENERIFE) o al correo electrónico: protecciondedatos@iac.es. Podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna. A su vez, le informamos que puede contactar con el Delegado de Protección de Datos, dirigiéndose por escrito a la dirección de correo: delegado.protecciondedatos@iac.es*

 SR. DIRECTOR DEL INSTITUTO DE ASTROFÍSICA DE CANARIAS (IAC).c/. Vía Láctea s/n, 38200 La Laguna, Tenerife

ANEXO II.- DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA AL IMPRESO DE SOLICITUD (MARCAR LO QUE PROCEDA CON X)

|  |
| --- |
| DOCUMENTO |
|  | IMPRESO SOLICITUD, ANEXO 1, DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADO Y FIRMADO |
|  | FOTOCOPIA DEL DNI, NIE o PASAPORTE |
|  | DECLARACIÓN DE NOTAS, ANEXO III |
|  | FOTOCOPIA DE LA CERTIFICACIÓN ACADÉMICA OFICIAL EN LA QUE FIGUREN LAS CALIFICACIONES OBTENIDAS, CRÉDITOS SUPERADOS Y FECHA. |
|  | COPIA DEL IMPRESO DE LA MATRÍCULA DEL CURSO ACTUAL |
|  | CURRICULUM VITAE |
|  | DECLARACIÓN DE CUMPLIR LOS REQUISITOS DEL APARTADO D) DEL PUNTO QUINTO (ANEXO III) |
|  | DOCUMENTOS ACREDITATIVOS DE LOS MÉRITOS A VALORAR (indicar cuales): |
|  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

NOTA: Añádanse tantas líneas como documentos acreditativos de los méritos se adjunten

ANEXO III

D/Dª………………………………………………………………………………………, con NIF/Pasaporte. nº……………………….., declara no estar percibiendo otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales o a renunciar a la misma en el momento de formalización de la beca en el caso de que ésta le sea concedida.

En caso de que durante la vigencia de la beca que, dejara de cumplir la condición anterior, me obligo expresamente a ponerlo en conocimiento del IAC en el plazo máximo de tres días hábiles, causando baja automáticamente en la percepción de la beca.

En a de de 2021.

 (Firma)

SR. DIRECTOR DEL INSTITUTO DE ASTROFÍSICA DE CANARIAS (IAC).c/. Vía Láctea s/n, 38200 La Laguna, Tenerife