



SOLICITUD DE BECAS DE AYUDA PARA LA PARTICIPACIÓN COLEGIAL EN ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES SOCIO-SANITARIAS

DATOS PERSONALES:

Nombre y apellidos del solicitante:

DNI:

Número de colegiado/a:

Teléfono móvil:

Teléfono fijo:

Correo electrónico:

Lugar donde se ha desarrollado:

Detalles de la participación:

Organización donde se realizará la participación:

Fecha de la participación:

El solicitante de la ayuda declara que:

Conoce y acepta las bases y condiciones para acceder a la **AYUDA PARA LA PARTICIPACIÓN COLEGIAL EN ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES SOCIO-SANITARIAS** del Colegio Oficial de Enfermería de A Coruña.

Y, por lo tanto, **solicita:**

Que la documentación que adjunta sea examinada para poder acceder a la AYUDA COLEGIAL.

Firmado

En _____, el ____ de _____ de 2021.

Documentación necesaria para acceder a la ayuda:

- Solicitud de ayuda.
- Documento de aceptación por parte de la **ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL SOCIO-SANITARIA.**
- Documento acreditativo de la estancia con fines de investigación por parte de la entidad investigadora en la que presta el servicio el solicitante en el momento de solicitar las ayudas.