



**DATOS A COMPLETAR POR EL ALUMNO PARA LA SOLICITUD DE
CONCESIÓN DE BECA EN CURSOS DE POSTGRADO**

CURSO:

VIII CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE ANATOMÍA Y CIRUGÍA DE LA MANO

CÓDIGO DE INGRESO: _____

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

N.I.F.: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____

C. POSTAL: _____

**DATOS DE LA CUENTA BANCARIA DEL ALUMNO (*)
CÓDIGO CUENTA CLIENTE (VEINTE DÍGITOS)**

<u>ENTIDAD</u>	<u>OFICINA</u>	<u>D.C.</u>	<u>NUM. CUENTA</u>

(*) Es imprescindible, a efectos de devolución, que el alumno sea titular de la cuenta.

JUSTIFICACIÓN de la SOLICITUD:

Familia numerosa:

Domicilio:

Residente:

Declaración de ayudas percibidas para la realización del curso:

.....

.....

.....

Por la presente declaro ser ciertos los datos facilitados

Murcia a de enero de 2017

Fdo.....