



COMPROMISO DE MATRÍCULA

D. _____, con DNI _____, que participa en el proceso selectivo de la Beca de Apoyo para tareas de gestión y servicios en ⁽¹⁾ el Máster Propio en Mindfulness, cuyo objeto es ⁽²⁾ de coordinar y desarrollar actividades de apoyo al aprendizaje semipresencial o a distancia en el Máster, y dado que coincide el plazo de presentación de solicitudes con el periodo oficial de matrícula en la Universidad de Zaragoza, no habiendo podido formalizar su matrícula a día de hoy por causas ajenas a su voluntad,

SE COMPROMETE A:

Quedar matriculado en los siguientes estudios en el curso académico _____, con carácter previo al día _____; fecha en que dará comienzo dicha beca:

- Grado en _____
- Máster Universitario Oficial en _____
- Doctorado en _____

El incumplimiento de este requisito, dará lugar, en su caso, a la pérdida de esta beca.

En Zaragoza, a _____ de _____ de _____

Fdo.:

(1) Unidad donde se desempeñará la labor

(2) Tareas objeto de la beca

(3) Órgano convocante de la beca

DIRIGIDO A ⁽³⁾:



Convocatoria de una BECA de APOYO PARA EL MÁSTER PROPIO EN MINDFULNESS

Departamento de Medicina, Psiquiatría y Dermatología
Resolución de 15 de junio de 2017

Curso académico 2016-2017
IMPRESO DE SOLICITUD

DATOS PERSONALES del solicitante

Apellidos: _____ Nombre: _____ DNI: _____
Dirección a efectos de notificaciones: _____ Nº: _____ Piso: _____ Localidad: _____
CP: _____ Provincia: _____
Correo electrónico *: _____ Teléfono: _____

[*] Se utilizará esta dirección para cualquier comunicación que sea necesario realizar al solicitante

ESTUDIOS en que está matriculado en 2016-2017:

Centro: _____ Estudios: _____ Curso: _____

En el caso de ser TITULADO por la Universidad de Zaragoza, indíquese:

Título: _____ Curso académico de finalización estudios: _____

¿HA SIDO BECARIO DE APOYO EN LA UZ CON ANTERIORIDAD?

O NO

O SI => Indicar nombre de la beca, año y nº de meses como becario _____

Si solicitó beca para el curso 2016-2017, indique el organismo convocante:

O Ministerio de Educación O Gob. Vasco O UZ

DOCUMENTOS que aporta con la solicitud:

- Autorización para que la Universidad de Zaragoza pueda recabar datos tributarios
- Fotocopia del DNI/NIE de todos los miembros de la unidad familiar mayores de 14 años
- En su caso, justificantes de los ingresos percibidos y no declarados fiscalmente
- Curriculum Vitae*
- Proyecto de ideas

El solicitante DECLARA bajo su RESPONSABILIDAD:

- Que acepta las bases de la presente convocatoria y que de aceptar la beca, no incurriría en ningún tipo de incompatibilidad.
- Que autoriza al órgano convocante para verificar de oficio en la vicegerencia académica de la Universidad de Zaragoza, los datos de carácter académico y económico necesarios para la valoración del expediente de solicitud de beca.
- Que todos los datos incorporados a la presente solicitud se ajustan a la realidad y que, de resultar probado mediante la oportuna investigación que no son ciertas las circunstancias declaradas, podrá incurrir en responsabilidad de falsedad u ocultación.
- Que se encuentra en condiciones de poder llevar a cabo las tareas de apoyo en la franja/periodo del día que se indica en la convocatoria
- Que de ser seleccionado, mantendrá su condición de estudiante en grado o máster universitario durante todo el periodo la beca y, en su caso, de la prórroga

Zaragoza, a __ de _____ de 20__

(firma)

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que sus datos pasan a formar parte del fichero de estudiantes, cuya finalidad es la gestión académica y administrativa así como la gestión de su participación en los servicios de la Universidad de Zaragoza. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos remitiendo un escrito dirigido al Sr. Gerente.

DIRIGIDO A: DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA, PSIQUIATRÍA Y DERMATOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

PARA QUE LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA PUEDA RECABAR DATOS TRIBUTARIOS

Para la valoración del expediente de solicitud de la Beca de Apoyo del Máster Propio en Mindfulness ____ convocada por resolución el 15 de junio de 2017, del Departamento de Medicina, Psiquiatría y Dermatología de la Universidad de Zaragoza, la/las personas abajo firmantes autorizan a la Universidad de Zaragoza para utilizar la información de naturaleza tributaria que ha servido de base para la tramitación de la beca de carácter general del MECD y/o la beca del Gobierno Vasco para estudios universitarios de la convocatoria 2016/2017 presentada por el solicitante de la Beca.

En caso de no existir la información anterior, la/las personas abajo firmantes autorizan a la UZ a solicitar a la Agencia Tributaria [AEAT] información de naturaleza tributaria para los fines indicados correspondientes al impuesto sobre la renta de las personas físicas [IRPF] del ejercicio 2015.

La presente autorización se otorga exclusivamente a los efectos de valoración del expediente de solicitud de la Becas de Apoyo mencionada anteriormente y en aplicación del artículo 95.1 K) de la Ley 58/2003, General Tributaria que permite, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus funciones.

A – DATOS DEL SOLICITANTE DE LA BECA

Apellidos y nombre	NIF	Firma
Apellido1 Apellido 2, Nombre_estudiante	12345679B	

B – DATOS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA DEL SOLICITANTE CUYOS INGRESOS SON COMPUTABLES PARA EL RECONOCIMIENTO, SEGUIMIENTO O CONTROL DE LA AYUDA [únicamente mayores de 14 años]

Parentesco	Apellidos y nombre	NIF	Firma
Madre	Apellido1 Apellido 2, Nombre_madre	12345679B	

Lugar y fecha de la autorización: _____

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que sus datos pasan a formar parte del fichero de estudiantes, cuya finalidad es la gestión académica y administrativa así como la gestión de participación en los servicios de la Universidad de Zaragoza. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos remitiendo un escrito dirigido al Sr. Gerente.