

**ANEXO I: SOLICITUD PARTICIPACIÓN PLAN HEBE. LINEA 1. EXPERIENCIAS PROFESIONALES NO LABORALES EN EMPRESAS**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN			
Nombre y Apellidos			
NIF		Tfno./Móvil	
Domicilio			
C. Postal		Municipio	
e-mail			
Fecha Nacimiento		Sexo H M (Rodee el que corresponda)	
DATOS NIVEL ACADÉMICO			
Estudios Realizados		Año Fin	Entidad
EXPERIENCIA PROFESIONAL			
Ha trabajado anteriormente		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Experiencia Profesional:			
Ocupación/ Actividad Realizada		Tiempo	Actividad/Empresa
_____		_____	_____
_____		_____	_____
_____		_____	_____
SITUACIÓN LABORAL			
Desempleado/a		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Percibe actualmente prestación económica por desempleo		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Percibe actualmente algún otro tipo de pensión/prestación		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA DONDE REALIZAR LAS PRÁCTICAS (Opcional)			
Nombre empresa			
CIF/NIF		Tfno./Móvil	
Domicilio			
Código Postal		Municipio	
e-mail			

Objeto de la empresa	
Nombre y NIF del Representante legal	
<b>RELACIÓN DOCUMENTACIÓN A APORTAR POR SOLICITANTE</b>	
	Fotocopia del Documento Nacional de Identidad o Documento de Identificación de Extranjero acreditativo de la personalidad de la persona solicitante de la ayuda
	Copia de la tarjeta de Demanda de Empleo
	Copia de su titulación universitaria o de formación profesional reglada
	Certificado de notas
	Curriculum Vitae actualizado.
	Certificado de Convivencia
	Informe Vida Laboral actualizado
	Copia Permiso de Conducir B en vigor
	Declaración de intención de la empresa donde realizar las prácticas, conforme modelo establecido
Otros documentos (relacionar)	
Observaciones	
<b>DECLARACIÓN RESPONSABLE DE CUMPLIR CON LOS REQUISITOS PARA OBTENER LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIO</b>	
El solicitante, en plena posesión de su capacidad jurídica y de obrar, hace constar, bajo su responsabilidad, que cumple con todos los requisitos para ser beneficiario de una subvención, exigidos en el art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, así como no estar incurso en ninguno de los supuestos de prohibición establecidos en la normativa vigente. También declara que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud y que se compromete a cumplir las obligaciones exigidas en la bases del Plan HEBE y normativa de aplicación, así como aportar cualquier documentación requerida por la Diputación de Huelva	

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015

Firmado: \_\_\_\_\_

ANEXO III

MODELO DECLARACIÓN INTENCIONES  
DE LA EMPRESA DONDE REALIZAR PRÁCTICAS PROFESIONALES NO LABORALES

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con NIF \_\_\_\_\_ y como representante legal de la  
empresa \_\_\_\_\_, con CIF \_\_\_\_\_ y con domicilio en  
\_\_\_\_\_ del municipio \_\_\_\_\_

DECLARA:

Que la empresa que representa podría estar interesada en que D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_  
realizara prácticas profesionales no laborales en esta empresa en el caso de ser seleccionado/a con una  
beca de este tipo dentro del Plan HEBE puesto en marcha por la Diputación de Huelva.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2015

El representante legal

Fdo:  
(Firma y sello de la empresa)

\* Esta declaración no supone obligación específica de la empresa de realizar la práctica profesional no  
laboral indicada