

PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LAS BECAS FORMATIVAS A PERSONAS VOLUNTARIAS

OBJETO	<p>Conceder becas a personas voluntarias de las entidades adheridas a Plena Inclusión Madrid para realizar los cursos ofertados en el Plan de Formación de la federación.</p> <p>Se otorgará, al menos, una beca por cada uno de los cursos ofertados.</p>
FORMA DE CONTACTO	<p>Enviar esta solicitud cumplimentada a info@plenamadrid.org, adjuntando una copia del carnet de voluntario/a de Plena Inclusión Madrid</p>
PLAZO	<p>El plazo para solicitar las becas finalizará 15 días antes del inicio de cada uno de los cursos.</p> <p>Plena Inclusión Madrid responderá a todas las solicitudes confirmando o rechazando la beca, al menos 10 días antes del inicio de cada uno de los cursos.</p>
REQUISITOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tener el carnet de voluntario/a de Plena Inclusión Madrid. 2. Estar en activo en alguna de las entidades miembro de Plena Inclusión Madrid. 3. Cumplimentar la solicitud al dorso con la firma del representante legal y el sello de la entidad. 4. Motivar la solicitud.
CONDICIONES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Las becas cubren el 100% del coste del curso solicitado. 2. Las becas se asignarán por riguroso orden de llegada, siempre que cumplan los requisitos y la solicitud esté correctamente cumplimentada. 3. Como norma general, cada persona voluntaria no podrá disfrutar de más de una beca. 4. Solo se valorará un curso por solicitud.

SOLICITUD DE BECAS PARA PERSONAS VOLUNTARIAS PLAN DE FORMACIÓN DE PLENA INCLUSIÓN MADRID

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

NOMBRE

CIF

TELÉFONO

**CORREO
ELECTRÓNICO**

DATOS DEL VOLUNTARIO/A

**NOMBRE Y
APELLIDOS**

DNI

TELÉFONO

**CORREO
ELECTRÓNICO**

CURSO SOLICITADO

TÍTULO

MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD

(BREVE EXPLICACIÓN JUSTIFICANDO LA NECESIDAD DE QUE LA PERSONA VOLUNTARIA PARTICIPE EN LA ACCIÓN FORMATIVA)

**REPRESENTANTE LEGAL
ENTIDAD SOLICITANTE
(SELLO Y FIRMA)**

**VOLUNTARIO/A
(FIRMA)**

**VTO. BUENO GERENTE
PLENA INCLUSIÓN
MADRID
(SELLO Y FIRMA)**

A rellenar por el voluntario/a: Siguiendo los principios de licitud, lealtad y transparencia, ponemos a su disposición la presente tabla informándole del tratamiento de los datos personales que se dispone a proporcionarnos:

**INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS CONFORME AL NUEVO
REGLAMENTO EUROPEO**

Responsable	Plena Inclusión Madrid / G28729853 / Avda Ciudad de Barcelona 108. Esc 2, Bajo D, 28007 Madrid / dpo@plenamadrid.org / 915018335
Finalidad principal	Gestión de la suscripción Gestión de la candidatura Gestionar el envío de información y prospección comercial
Derechos	Acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, cuando procedan.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre nuestra política de privacidad en http://plenainclusionmadrid.org o escribiendo al correo electrónico dpo@plenamadrid.org También puede solicitarla en formato papel en nuestras instalaciones.

- Autorizo al envío de comunicaciones informativas relativas a las actividades, productos o servicios por correo postal, fax, correo electrónico o cualquier otro medio electrónico equivalente
- Declaro haber entendido la información facilitada y consiento el tratamiento que se efectuará de mis datos de carácter personal

Madrid, _____ de _____ de 202

Firmado D. / Dña. _____