



ANEXO I

SOLICITUD BECA INTERNADO DE ESPECIALIDAD HOSPITAL VETERINARIO DE LA ULE

Área solicitada:

Área de Grandes Animales

Datos Personales del solicitante:

Apellidos, nombre:

DNI/NIE/Tarjeta residencia:

Domicilio:

Localidad:

Código Postal:

Provincia:

Teléfono Fijo:

Teléfono Móvil:

Correo Electrónico:

Datos académicos del solicitante:

Título de Graduado Universitario en Veterinaria con fecha:

Fecha de alta en el Colegio Oficial de Veterinarios de León, o haber realizado los trámites para su inscripción:

Documentación aportada por el solicitante:

- Fotocopia del DNI/NIE/Tarjeta residencia.
- Certificación académica.
- Curriculum vitae.

En..... a.....de.....de 20....

Firma del interesado

Fdo.:.....

DIRECTOR HOSPITAL VETERINARIO UNIVERSIDAD DE LEÓN

Código Seguro De Verificación	Lm+toxYhpSkiZe18V/u6uQ==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Juan Francisco García Marín - Rector de la Universidad de León	Firmado	11/10/2022 14:03:55	
Observaciones		Página	1/4	
Uri De Verificación	https://portafirmas.unileon.es/verifirma/code/Lm+toxYhpSkiZe18V/u6uQ==			
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).			

ANEXO II

ACEPTACIÓN / RECHAZO BECA INTERNADO DE ESPECIALIDAD HOSPITAL VETERINARIO DE LA ULE

Datos Personales del solicitante:

Apellidos, Nombre:

DNI/NIE/Tarjeta residencia:

En cumplimiento de lo establecido en las bases que regulan la convocatoria de las Becas de formación práctica especializada en el Hospital Veterinario de la Universidad de León, y siendo adjudicatario de una de las becas, manifiesta su voluntad de:

- Aceptar
- Rechazar


Y se compromete a cumplir con las obligaciones inherentes a la misma, manifestando que no incurre en ninguna causa de incompatibilidad.

En, a... dede 20.....
Firma del interesado

Fdo.:.....

DIRECTOR HOSPITAL VETERINARIO UNIVERSIDAD DE LEÓN

Código Seguro De Verificación	Lm+toxYhpSkiZe18V/u6uQ==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Juan Francisco García Marín - Rector de la Universidad de León	Firmado	11/10/2022 14:03:55
Observaciones		Página	2/4
Uri De Verificación	https://portafirmas.unileon.es/verifirma/code/Lm+toxYhpSkiZe18V/u6uQ==		
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		



ANEXO III

**IMPRESO DE DATOS BANCARIOS BECA
INTERNADO DE ESPECIALIDAD
HOSPITAL VETERINARIO DE LA ULE**

Nombre y apellidos:

DNI /NIE /Tarjeta residencia:

Fecha de nacimiento:

Nº de afiliación a Seguridad Social:

Domicilio:

Localidad:

Código Postal:

Provincia:

Teléfono Móvil:

Teléfono Fijo:

Correo Electrónico:

Datos bancarios


Banco/Caja: _____

Código IBAN y nº cuenta (20 dígitos):

En...León , a.....dede 20...
Firma del interesado

Fdo.:.....

DIRECTOR HOSPITAL VETERINARIO UNIVERSIDAD DE LEÓN

Código Seguro De Verificación	Lm+toxYhpSkiZe18V/u6uQ==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Juan Francisco García Marín - Rector de la Universidad de León	Firmado	11/10/2022 14:03:55	
Observaciones		Página	3/4	
Url De Verificación	https://portafirmas.unileon.es/verifirma/code/Lm+toxYhpSkiZe18V/u6uQ==			
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).			

ANEXO IV

RENUNCIA DE LA BECA EN EL HOSPITAL VETERINARIO DE LA UNIVERSIDAD DE LEÓN

Nombre y Apellidos:


DNI/NIE/Tarjeta residencia:

En cumplimiento de lo establecido en las bases que regulan la convocatoria de las Becas de formación práctica especializada en el Hospital Veterinario de la Universidad de León, y siendo adjudicatario de una de las becas, manifiesta su voluntad de renunciar a la misma con fecha _____, motivado por las siguientes razones:

En..... de....., a.....de.....de 20.....
Firma del interesado

Fdo.:.....

DIRECTOR HOSPITAL VETERINARIO UNIVERSIDAD DE LEÓN

Código Seguro De Verificación	Lm+toxYhpSkiZe18V/u6uQ==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Juan Francisco García Marín - Rector de la Universidad de León	Firmado	11/10/2022 14:03:55	
Observaciones		Página	4/4	
Uri De Verificación	https://portafirmas.unileon.es/verifirma/code/Lm+toxYhpSkiZe18V/u6uQ==			
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).			