



Área de Formación  
Formación no reglada

## BECAS PARA FORMACIÓN OCUPACIONAL A PERSONAS SORDAS

### SOLICITUD DE BECA

Especialista de Lengua de Signos Española  Agente de Desarrollo de la Comunidad Sorda

#### Datos Personales

Nombre y Apellidos:.....

Fecha de Nacimiento:..... DNI/ Pasaporte:.....

Correo electrónico:.....

#### Domicilio habitual

Calle/Avda:.....

Nº:..... Piso:..... Puerta:.....

Población:..... Provincia:.....

Teléfono particular:..... Móvil (sms):.....

#### Documentación Requerida:

Certificado en el que conste estar empadronado fuera de la Comunidad de Madrid.

\_\_\_\_\_  
(Firma)

En, .....de.....de 200...

\_\_\_\_\_  
[www.fundacioncnse.org](http://www.fundacioncnse.org)

C/ Islas Aleutianas, 28. 28035 Madrid. Tel: 91 376 85 60. Fax: 91 376 85 64  
e-mail: [formacion@fundacioncnse.org](mailto:formacion@fundacioncnse.org)