BECAS DE LA FUNDACIÓN CANARIA ICSE: CURSO 2023/2024

A) BECAS POR CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES

- Requisitos: Las becas están dirigidas a estudiantes matriculados en los **Ciclos Formativos del CPFP ICSE** en el curso 2023/2024 que presenten alguna de las siguientes circunstancias especiales (no acumulables):

- √ Familia numerosa
- √ Orfandad
- √ Certificado de discapacidad
- √ Desempleado/a (Acreditar 24 meses en desempleo)

- El plazo de presentación de las solicitudes finaliza el 30 de noviembre de 2023.
- El importe de las becas es de 125 € por estudiante.
- La resolución de la concesión de las becas y los ingresos en cuenta del importe se realizarán el mes de Julio de 2024.
- Los documentos presentados deben estar en vigor a fecha 30 de noviembre de 2023.

B) BECAS DE DESPLAZAMIENTO

- Requisitos: Las becas están dirigidas a estudiantes matriculados en ICSE residentes en otras islas o comunidades autónomas que necesiten desplazarse a Gran Canaria para realizar sus estudios o tutorías de **Ciclo Formativo**, **Experto** o **Grado** en el curso 2023/2024.

- El plazo de presentación de las solicitudes finaliza el 30 de noviembre de 2023.
- El importe de las becas es de 200 € por estudiante.
- La resolución de la concesión de las becas y los ingresos en cuenta del importe se realizarán el mes de julio de 2024.
- Los documentos presentados deben estar en vigor a fecha 30 de noviembre de 2023

Documentación a presentar:

- ☐ Formulario de solicitud de becas.
- ☐ Fotocopia de la matrícula.
- ☐ Fotocopia del DNI del estudiante.
- ☐ Certificado que acredite circunstancias del estudiante.
- ☐ Número de cuenta del estudiante (titular o cotitular)

Nota:

- Para beneficiarse del importe de la beca correspondiente, el estudiante tiene que estar al corriente de los pagos a fecha de 31/06/2024.

BECAS DE LA FUNDACIÓN CANARIA ICSE: CURSO 2023/2024

FORMULARIO DE SOLICITUD DE BECAS

BECAS SOLICITADAS:

- ☐ POR CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES
- ☐ DE DESPLAZAMIENTO

DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombre y apellidos: _____

Fecha de nacimiento: ____ /____ /____

DNI: _____

Dirección: _____

CP: _____ Localidad: _____

Provincia: _____

Teléfonos de contacto: _____

E-mail: _____

DATOS DEL CURSO EN EL QUE SE HA MATRICULADO

- **CICLO FORMATIVO**

Especialidad: _____

Modalidad:

- Presencial
- Semipresencial
- On-line

Curso:

- 1º
- 2º
- 3º

- **GRADO**

Especialidad: _____

Universidad:

- Universidad Isabel I
- Universidad Católica de Murcia