

SOLICITUD BECA FSG 2023-2024

BECAS FSG – LUIS SÁEZ

Exp.:

FOTO

Cumplimentar en mayúsculas. Los campos marcados con * requieren documentación justificada.

1. DATOS PERSONALES

(Apartado a completar por FSG)				
Sede FSG de referencia:				
Nombre:		Apellido 1:		
NIF/NIE*:		Apellido 2:		
Fecha de Nacimiento: (DD/MM/AAAA)		Estado civil: <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Pareja de hecho <input type="checkbox"/> Viudo/a		
Lugar de Nacimiento (Provincia/CCAA):*		Nacionalidad:		
Si tu <u>nacionalidad no es española</u> :				
Situación administrativa: <input type="checkbox"/> Irregular <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Solicitante/beneficiario protección <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/> No consta				
Tiempo de residencia en España: <input type="checkbox"/> 0-1 año <input type="checkbox"/> 1-3 años <input type="checkbox"/> 3-5 años <input type="checkbox"/> 5-10 años <input type="checkbox"/> +10 años <input type="checkbox"/> No consta				
Dirección postal:*				
Tipo de Vía (Plaza, Calle,)		Nombre de la Vía		
Número:	Escalera:	Piso:	Puerta:	Código Postal:
Municipio:	Población:		Provincia:	
1.1 Antigüedad de tu empadronamiento en esa dirección*:				
<input type="checkbox"/> 0-4 años <input type="checkbox"/> 5 años o más				
Teléfono:		Teléfono Móvil:		
Correo electrónico:				

De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPD) y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, los datos suministrados por el usuario quedarán incorporados en un fichero automatizado, el cual será procesado exclusivamente para los fines de la FSG, titular del fichero. Los datos serán tratados con el grado de protección adecuado a la normativa sobre protección de datos vigente. Sólo podrán ser cedidos para el cumplimiento de fines directamente relacionados con las funciones legítimas del cedente. Los usuarios podrán ejercitar todos los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento, enviando un escrito acreditando su identidad a la Fundación Secretariado Gitano, c/Ahijones, s/n; 28018. Madrid.

1.2 ¿Tienes alguna discapacidad?*

- Sí Igual o inferior al 33% Superior al 33%
 No

Indica cuál, si procede:

- Física Psíquica Sensorial

Soy becada FSG-Luis Sáez del curso pasado: Sí NoHe solicitado la beca con anterioridad Sí NoHe solicitado para los mismo estudios Beca del Ministerio de Educación Sí No**2. DATOS SOCIOECONÓMICOS**

2.1 Número de familiares que viven en el mismo domicilio (incluyendo la persona solicitante):* _____

2.2 Familia monoparental* Sí No2.3 Familia numerosa* Sí No2.4 Tiene hijos/as/personas dependientes a su cargo Sí No

Número de hijos/as/personas dependientes a su cargo: _____

2.5 Señala el tipo/régimen de vivienda (señala la opción que corresponda):*

 Alquiler Propia Hipotecada Propia pagada Sin vivienda Otra (especifíquese).....

Tipo de asignación de la vivienda

 Mercado Libre Precio tasado Protección Oficial Realajo Otro tipo de viviendas sociales Otra.....

2.6 Cuantía (en euros) que suponen los gastos de alquiler/hipoteca de la vivienda* _____ € / mes.

2.7 ¿Has realizado trabajo retribuido alguna vez? Sí No¿Por cuenta propia? Sí No¿Con contrato? Sí No

Si anteriormente has marcado Sí:

De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPD) y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, los datos suministrados por el usuario quedarán incorporados en un fichero automatizado, el cual será procesado exclusivamente para los fines de la FSG, titular del fichero. Los datos serán tratados con el grado de protección adecuado a la normativa sobre protección de datos vigente. Sólo podrán ser cedidos para el cumplimiento de fines directamente relacionados con las funciones legítimas del cedente. Los usuarios podrán ejercitar todos los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento, enviando un escrito acreditando su identidad a la Fundación Secretariado Gitano, c/Ahijones, s/n; 28018. Madrid.

Nombre de la Empresa:	Período temporal (Fecha desde – Fecha hasta)	Funciones que desempeña:

2.8 ¿Alguien en la familia percibe alguna prestación económica? (Por ejemplo: Rentas Mínimas, Salario Social, RMI, etc.) Sí NO

Si alguien de la familia percibe alguna prestación económica rellena la siguiente tabla*:

Nombre y Apellidos Titular de la prestación	Cuantía mensual	Tipo de prestación (Rentas Mínimas, Salario Social, RMI, etc....)

2.9 A continuación rellena con toda la información la siguiente tabla con los datos de los familiares que viven en el mismo domicilio.

Relación de miembros	Parentesco con solicitante	Fecha nacimiento	Situación laboral actual (indica el nº dentro de la casilla)*	Ocupación actual	Estudios Finalizados	Firma	Ingresos €/mes*	Discapacidad reconocida*
Nombre y Apellidos:	Solicitante		1. Desempleado/a 2. Estudiando <input type="checkbox"/> 3. Trabajando <input type="checkbox"/> 4. Jubilado/a 5. Invalidez / Incapacidad					Igual o inferior al 33% <input type="checkbox"/> Mayor 33% <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/>
NIF/NIE								
Nombre y Apellidos:			1. Desempleado/a 2. Estudiando <input type="checkbox"/> 3. Trabajando <input type="checkbox"/> 4. Jubilado/a 5. Invalidez / Incapacidad					Igual o inferior al 33% <input type="checkbox"/> Mayor 33% <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/>
NIF/NIE								
Nombre y Apellidos:			1. Desempleado/a 2. Estudiando <input type="checkbox"/> 3. Trabajando <input type="checkbox"/> 4. Jubilado/a 5. Invalidez / Incapacidad					Igual o inferior al 33% <input type="checkbox"/> Mayor 33% <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/>
NIF/NIE								
Nombre y Apellidos:			1. Desempleado/a 2. Estudiando <input type="checkbox"/> 3. Trabajando <input type="checkbox"/> 4. Jubilado/a 5. Invalidez / Incapacidad					Igual o inferior al 33% <input type="checkbox"/> Mayor 33% <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/>
NIF/NIE								

Nombre y Apellidos:			1. Desempleado/a 2. Estudiando <input type="checkbox"/> 3. Trabajando <input type="checkbox"/> 4. Jubilado/a 5. Invalidez / Incapacidad					Igual o inferior al 33% <input type="checkbox"/> Mayor 33% <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/>
NIF/NIE								
Nombre y Apellidos:			1. Desempleado/a 2. Estudiando <input type="checkbox"/> 3. Trabajando <input type="checkbox"/> 4. Jubilado/a 5. Invalidez / Incapacidad					Igual o inferior al 33% <input type="checkbox"/> Mayor 33% <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/>
NIF/NIE								
Nombre y Apellidos:			1. Desempleado/a 2. Estudiando <input type="checkbox"/> 3. Trabajando <input type="checkbox"/> 4. Jubilado/a 5. Invalidez / Incapacidad					Igual o inferior al 33% <input type="checkbox"/> Mayor 33% <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/>
NIF/NIE:								
Nombre y Apellidos:			1. Desempleado/a 2. Estudiando <input type="checkbox"/> 3. Trabajando <input type="checkbox"/> 4. Jubilado/a 5. Invalidez / Incapacidad					Igual o inferior al 33% <input type="checkbox"/> Mayor 33% <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/>
NIF/NIE								

3. DATOS EDUCATIVOS

3.1 ACCESO AL SISTEMA EDUCATIVO

Indícanos cuándo fue la primera vez que empezaste a ir a la escuela/colegio: (Ej.: 3º Ed. Infantil, preescolar, etc.)

¿En qué año académico? (Ej.: 2000-2001)	¿En qué etapa educativa? (Ej.: Ed. Infantil)	¿En qué curso? (Ej.: "1º")	¿Quién tuvo la Iniciativa de la incorporación?
			<input type="checkbox"/> Familia <input type="checkbox"/> Centro Educativo

3.2 INFORMACIÓN DEL ÚLTIMO CURSO ACADÉMICO CURSADO/EN CURSO

Nivel Educativo <input type="checkbox"/> Diplomatura <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/> Posgrado Curso: <input type="checkbox"/> 1º (posgrado) <input type="checkbox"/> 4º (Grado) <input type="checkbox"/> 3º (Grado)	Centro educativo y Ciudad:
Rama / Especialidad / Título:	
Nombre Formación:	
Año académico:	
Estado: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado con Titulación <input type="checkbox"/> Abandono	

3.3 INFORMACIÓN DEL CURSO ACADÉMICO 2023-2024

Formación para la que solicita esta beca:

<input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Título propio <input type="checkbox"/> 4º curso de Grado <input type="checkbox"/> Idioma acceso Posgrado*	Campus Universitario y Ciudad:
Rama / Especialidad / Título:	
Nombre Posgrado (si procede):	

El Posgrado/Grado a realizar será en modalidad

Presencial On-line Semipresencial

3.4 Durante el curso académico 2023-2024 mi domicilio será:

Domicilio familiar Residencia de estudiantes Piso compartido estudiantes

Vivienda de un familiar Otro.....

CUANTÍA /MES.....€

Existen tres modalidades de beca según lo indicado en las bases de la convocatoria (A, B y C). Selecciona la opción que creas que se ajusta más a tu situación¹.

A: RELLENA ESTE CUADRO SI ERES DE CASTILLA Y LEÓN Y VAS A ESTUDIAR POSGRADO/4º CURSO GRADO/ACREDITACIÓN LINGÜÍSTICA PARA POSGRADO EN UNA UNIVERSIDAD/CENTRO DE CASTILLA Y LEÓN:

Indica (marcando con una X) teniendo en cuenta tu situación socioeconómica, qué partidas necesitarías cubrir para poder realizar el curso en el que te has o vas a matricular. Recuerda que, para la modalidad on-line sólo se financia la matrícula, el material relacionado con el curso (libros, fotocopias ...) y el transporte.

CONCEPTOS	Sí
<i>Vivienda (alquiler y otros gastos asociados directamente al alojamiento)</i>	
<i>Manutención (comida)</i>	
<i>Material Didáctico</i>	
<i>Dinero de Bolsillo</i>	
<i>Matrícula Estudios de Post-Grado</i>	
<i>Transporte provincias</i>	
<i>Transporte localidad</i>	

¹ Es orientativo, la selección última de las partidas becadas se hará en función de las condiciones socioeconómicas de cada alumna.

B: RELLENA ESTE CUADRO SI NO ERES DE CASTILLA Y LEÓN Y VAS A ESTUDIAR POSGRADO/4º CURSO GRADO/ACREDITACIÓN LINGÜÍSTICA PARA POSGRADO PRESENCIALMENTE EN UNA UNIVERSIDAD/CENTRO DE CASTILLA Y LEÓN:

Indica (marcando con una X) teniendo en cuenta tu situación socioeconómica, qué partidas necesitarías cubrir para poder realizar el curso en el que te has o vas a matricularte.

CONCEPTOS	Sí
<i>Vivienda (alquiler y otros gastos asociados directamente al alojamiento)</i>	
<i>Manutención (comida)</i>	
<i>Material Didáctico</i>	
<i>Dinero de Bolsillo</i>	
<i>Matrícula Estudios de Post-Grado</i>	
<i>Transporte provincias</i>	
<i>Transporte localidad</i>	

C: RELLENA ESTE CUADRO SI NO ERES DE CASTILLA Y LEÓN, NAVARRA ni PAÍS VASCO, Y VAS A ESTUDIAR POSGRADO/4º CURSO GRADO/ACREDITACIÓN LINGÜÍSTICA PARA POSGRADO EN CUALQUIER UNIVERSIDAD/CENTRO DE ESPAÑA

Indica (marcando con una X) teniendo en cuenta tu situación socioeconómica, qué partidas necesitarías cubrir para poder realizar el curso de Posgrado en el que te has o vas a matricularte.

CONCEPTOS	Sí
<i>Vivienda (alquiler y otros gastos asociados directamente al alojamiento)</i>	
<i>Manutención (comida)</i>	
<i>Material Didáctico</i>	
<i>Dinero de Bolsillo</i>	
<i>Matrícula Estudios de Post-Grado</i>	
<i>Transporte provincias</i>	
<i>Transporte localidad</i>	

4. COMPROMISO DE COLABORACIÓN CON FUNDACIÓN SECRETARIADO GITANO

Recuerda que recibir esta ayuda te compromete a realizar algún tipo de actividad de carácter socioeducativo con FSG a lo largo del curso escolar 2023/2024 (contraprestación). Por favor rellena con tus datos la siguiente información:

La solicitante, con DNI/NIF/NIE bajo coordinación con el Equipo FSG se compromete a llevar a cabo el/los ítems/s de participación seleccionado/s más abajo durante el curso escolar 2023-2024, año académico vigente para el que ha solicitado la ayuda económica:

Marca con X la opción que quieras elegir, se prevé una participación aproximada de 22h durante los 11 meses de duración de la beca.

Beca FSG-Luis Sáez	
<input type="checkbox"/>	Encuentro Estatal de Estudiantes (fin de semana completo V-S-D)
<input type="checkbox"/>	Apoyo en Refuerzo Educativo en tu sede FSG de referencia (si hay posibilidad), 1 sesión semanal 2h durante 1 trimestre lectivo
<input type="checkbox"/>	5 sesiones grupales online/presencial de 2h de Mentoring entre iguales (además de 10 horas de preparación y evaluación)
<input type="checkbox"/>	Asistencia y preparación al Encuentro local de estudiantes y participación en acciones puntuales de sensibilización, difusión y representación en tu CCAA y/o nivel estatal (máximo dedicación 22h)

OBSERVACIONES

5. DECLARACIÓN BAJO RESPONSABILIDAD SOLIDARIA

La persona solicitante abajo firmante garantiza que todos los datos reflejados con motivo de esta solicitud son veraces y presta el consentimiento para que sus Datos Personales sean tratados por la Fundación Secretariado Gitano según establece la normativa vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal.

Al firmar la presente solicitud acepto las condiciones generales del punto 3 de las Bases de la presente convocatoria y quedo enterado/a que la inexactitud de las circunstancias declaradas dará lugar a la denegación o revocación de la Beca FSG-Luis Sáez.

Así mismo, si la Beca recibida fuese utilizada para otro fin diferente al que expresamente aquí se pacta, la FSG podrá revocar, en su totalidad, la beca recibida.

De igual manera, si no se lograra satisfactoriamente los resultados del curso cuya matriculación da origen al beneficio de la beca, la FSG podrá revocar, en su totalidad, la beca recibida.

Podrá revocarse la cuantía de la beca de forma proporcional, según el tiempo de incumplimiento del compromiso de colaboración adquirido con la FSG en la ejecución de los ítems de colaboración, acorde a la duración del curso 2023/2024.

Y para que así conste, se firma la presente solicitud:

En _____ a _____ de _____ de 20__

(Firma de la persona solicitante)

(Sin la firma de esta hoja no podremos tener en cuenta la solicitud presentada)

Información sobre LOPD

De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (LOPD) y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, la persona solicitante autoriza a que sus datos personales recabados por este formulario sean incorporados al correspondiente fichero automatizado del que es titular la Fundación Secretariado Gitano (FSG), el cual será procesado exclusivamente para los fines de la FSG, titular del fichero.

La recogida y tratamiento automatizado de los datos de carácter personal tiene como finalidad posibilitar el funcionamiento y desarrollo del Programa para facilitar el acceso y la continuidad en estudios de posgrado universitario a mujeres gitanas tituladas y el cumplimiento de fines directamente relacionados con las funciones legítimas de la FSG.

La persona solicitante autoriza expresamente el uso y cesión de sus datos para tales fines, con consentimiento expreso de las posibles transmisiones de sus datos a las administraciones públicas para la justificación de la realización de los programas en los que intervenga, así como a terceras entidades que convienen con la FSG la realización de los fines propios de la FSG.

El responsable del fichero será la FSG con domicilio a estos efectos en la calle Ahijones s/n (28018) Madrid, a quien usted podrá dirigirse, enviando un escrito acreditando su identidad, en todo momento al objeto de ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento en los términos recogidos en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre.

Los datos serán tratados con el grado de protección adecuado a la normativa sobre protección de datos vigente conforme a los principios de calidad de los datos, en orden en todo momento a lo previsto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016. Los ficheros, locales y sistemas de tratamiento cumplen con las medidas de seguridad que le corresponde según la naturaleza de los datos en tratamiento, según el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre y demás normativa aplicable.

7. CONFIRMACIÓN DE INFORMACIÓN DE INCOMPATIBILIDAD

La persona solicitante de esta beca, Dña. _____ con DNI/NIF/NIE _____ confirma mediante la firma de esta declaración haber sido informada sobre la incompatibilidad de las Becas FSG-Luis Sáez con las Becas que otorga el Ministerio de Educación y Formación profesional para los niveles universitarios, de Grado y Posgrado ya que ambas ayudas contemplan el pago de matrícula como concepto de la beca y no pueden percibirse a la vez.

En caso de resultar aceptada como beneficiaria de la Beca FSG Luis Sáez y ser o resultar beneficiaria de la Beca del Ministerio de Educación para los mismos estudios, entiendo que debo renunciar a una de las becas y queda bajo mi responsabilidad hacerlo. En caso de no renunciar, incumpliría los requisitos de las Condiciones generales de las Becas FSG Luis Sáez y se puede anular mi condición de becaria y reclamarse el reintegro de la ayuda percibida.

Firmado _____

Lo firmo en _____, a ____ de _____ de 20____.

8. COMPROMISO DE CONTINUIDAD DE ITINERARIO

Firme esta hoja de acuerdo/compromiso solo si solicita la Beca FSG-Luis Sáez para 4º curso de Grado y/o obtención de acreditación lingüística extranjera necesaria para realizar estudios de posgrado:

La persona solicitante de esta beca, Dña. _____
con DNI _____ solicita esta Beca FSG-Luis Sáez para los estudios de 4º
curso del Grado _____ y/o obtención
de acreditación lingüística extranjera necesaria para realizar estudios de posgrado y declara su
compromiso de continuidad en el próximo curso con su formación en nivel de Posgrado,
motivo por el que se tiene en cuenta su solicitud en esta convocatoria y será valorada si
cumple el resto de requisitos y condiciones establecidos en la presente convocatoria.

Firmado: _____

En _____, a _____ de _____ de
20_____

9. DOCUMENTACIÓN

A continuación, marca con X la documentación que adjuntas a tu solicitud:

- Fotografía reciente de la persona solicitante tamaño carné. **OBLIGATORIO.**
- Fotocopia del DNI de la persona solicitante y de todas las personas convivientes (mayores de 16 años). Si no disponen de DNI, debe aportarse fotocopia del Libro de Familia. (Baremo situación económica). **OBLIGATORIO.**
- En el caso de convivientes menores de edad, fotocopia del Libro de familia correspondiente. (Baremo situación económica). **SOLO SI PROCEDE.**
- Certificado de empadronamiento actualizado colectivo. (Baremo situación económica). **OBLIGATORIO.**
- Fotocopia de la Declaración de la Renta del año 2022 (realizada en 2023) de todas las personas mayores de 16 años que conformen la unidad familiar (Baremo situación económica). **OBLIGATORIO.**

En caso de NO obligatoriedad a presentar la Declaración de la Renta, adjuntar esta documentación de cada una de las personas mayores de 16 años:

Documento de la Agencia Tributaria que así lo indique (Certificación Negativa de Hacienda)
Fotocopia del recibo de todos los ingresos: prestaciones, pensión, prestación por desempleo, etc.
Declaración Jurada Firmada indicando los ingresos económicos mensuales.

- Certificado integral de prestaciones (emitido por Seguridad social) en el caso de percibirse (PNC, invalidez, IMV, RAI etc.) por la solicitante o cualquier miembro de la unidad de convivencia. (Baremo situación económica). **SOLO SI PROCEDE.**
- Fotocopia del recibo del último mes abonado en pago de la vivienda familiar (alquilada o con hipoteca). (Baremo situación económica). **SOLO SI PROCEDE.**
- Fotocopia de la última nómina (Baremo situación laboral). **SOLO SI PROCEDE.**
- Fotocopia del Título de familia numerosa o del libro de familia (Baremo Situación sociofamiliar) **SOLO SI PROCEDE.**
- Fotocopia de Tarjeta acreditativa del Grado de discapacidad, de la solicitante o familiar que corresponda. (Baremo situación sociofamiliar.) **SOLO SI PROCEDE.**
- Certificado de estudios/Calificaciones académicas. (Baremo situación educativa) **OBLIGATORIO.**
- Matrícula/Preinscripción y/o justificante de admisión que certifique que vas a cursar una formación de posgrado, o matrícula de 4º curso de Grado, o matrícula para

acreditación lingüística (Puedes adjuntar una fotocopia del documento original) **OBLIGATORIO**.

Certificado de empadronamiento histórico de la solicitante (Baremo lugar de residencia). **SOLO SI PROCEDE**. por residencia en Castilla y León.

Compromiso de colaboración con FSG, firmado. **OBLIGATORIO**.

Declaración bajo responsabilidad solidaria, firmada. **OBLIGATORIO**.

Confirmación de información de incompatibilidad, firmada. **OBLIGATORIO**.

Compromiso de continuidad de itinerario, firmado (solo estudiantes de 4º Grado o Inglés). **SOLO SI PROCEDE**.

Comprobante/captura de imagen/certificado de Centro en el que conste que el nivel de idioma para cuya certificación se solicita esta beca es requisito exigido para el acceso al Posgrado en 2024-2025. (solo solicitantes de Beca para nivel de idioma). **SOLO SI PROCEDE**.

Carta de motivación exponiendo los argumentos por los que crees que eres la persona idónea para ser perceptora de la Beca Fundación Secretariado Gitano-Luis Sáez.

Cualquier otra documentación que sea relevante y que la FSG le pida a la persona solicitante durante el período de subsanación.

RECIBO DE ENTREGA DE SOLICITUD

La persona solicitante, con Nombre, Apellidos y NIF/NIE con fecha.....

Nombre:	Apellido 1:
NIF/NIE:	Apellido 2:

Ha hecho entrega de

Solicitud de Beca FSG-Luis Sáez 2023/2024

Sede FSG de referencia:	Fecha y Firma Solicitante
Fecha Firma Tutor/a FSG Referencia	

(Ejemplar para la persona solicitante) – cortar por la línea –

La persona solicitante, con Nombre, Apellidos y NIF/NIE con fecha.....

Nombre:	Apellido 1:
NIF/NIE:	Apellido 2:

Ha hecho entrega de

Solicitud de Beca FSG-Luis Sáez 2023/2024

Sede FSG de referencia:	Fecha y Firma Solicitante
Fecha Firma Tutor/a FSG Referencia	