ANEXO II

**BECA CONSEJO SOCIAL DE COLABORACION EN TAREAS DE INVESTIGACION EN**

**DEPARTAMENTOS E INSTITUTOS L.O.U. DE LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID**

DECLARACION RESPONSABLE DE NO TENER NINGUNA CLASE DE CONTRATO LABORAL O CUALQUIER BECA O AYUDA DE FONDOS PUBLICOS O PRIVADOS

APELLIDOS:

NOMBRE:

NIF/NIE:

TFNO.:       E-MAIL:

DEPARTAMENTO:

DECLARA:

Que a efectos de lo requerido en la Base IV.1 de la Convocatoria de Becas Consejo Social de Colaboración en Tareas de Investigación en Departamentos e Institutos L.O.U. para alumnos que vayan a finalizar sus estudios de Grado y 1º de Máster, no tiene ninguna clase de contrato laboral o cualquier beca o ayuda con cargo a fondos públicos o privados y de no haber recibido anteriormente ninguna otra Beca Consejo Social de Colaboración.

Y para que conste, a los efectos oportunos de presentación de la solicitud en la Universidad de Valladolid, así lo firmo en

Localidad:       Fecha:       Firma del solicitante

Imprimir formulario