**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN**

**“*Creación De Empresas*”**

# DATOS PERSONALES DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO SOLICITANTE

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **NOMBRE** | **APELLIDOS** | **NIF** | **DIRECCIÓN** | **TELÉFONO** |
| S1 |  |  |  |  |  |
| S2 |  |  |  |  |  |
| S3 |  |  |  |  |  |

**DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA** (marcar X)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| S1 | S2 | S3 | **DOCUMENTACIÓN REQUERIDA** |
|  |  |  | Copia del D.N.I. O Equivalente |
|  |  |  | Currículum Vitae |
|  | | | Breve Memoria de la Idea o Proyecto Empresarial |
|  | | | Acreditación del colectivo universitario al que pertenece |
|  | | | Acreditación empresa constituida (modelo 036/037 , alta en Seg. Soc.) |
|  | | | Acreditación criterios desempate (desempleo y discapacidad) |

# DATOS DEL PROYECTO

|  |  |
| --- | --- |
| **TÍTULO DEL PROYECTO** |  |
| **SECTOR DE ACTIVIDAD** |  |

Las comunicaciones relativas a esta solicitud se realizarán por correo electrónico a la dirección e-mail de los solicitantes

|  |  |
| --- | --- |
| **S1** |  |
| **S2** |  |
| **S3** |  |

**SOLICITAN:**

**PARTICIPAR EN EL CURSO “CREACIÓN DE EMPRESAS” DEL **

El/La solicitante se hace plenamente responsable de la veracidad de los datos aportados.

En Valladolid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2014

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Fdo.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Fdo.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Fdo.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**EXCMO. SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID**