

# SOLICITUD DE BECA

## PROGRAMA DE PASANTIAS 2008 PARA TÉCNICOS PORTUARIOS IBEROAMERICANOS

ENVIAR ANTES DEL 30 DE MAYO DE 2008 A:  
PUERTOS DEL ESTADO  
COOPERACIÓN  
AVDA. DEL PARTENÓN 10  
28042 MADRID  
(ESPAÑA)

Fecha de envío de la solicitud por correo

### ESPECIALIDAD

<input type="checkbox"/> Gestión portuaria	<input type="checkbox"/> Ingeniería portuaria	<input type="checkbox"/> Gestión Comercial
<input type="checkbox"/> Estadísticas	<input type="checkbox"/> Gestión medioambiental	<input type="checkbox"/> Dragado
<input type="checkbox"/> Diseño de terminales especializadas	<input type="checkbox"/> Otros Especificar	

**Marcar una única especialidad**

### DATOS PERSONALES

Apellido(s)		Nombre	
Nº PASAPORTE Validez.		Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento.
Dirección actual.			País de residencia y clase de visa (Si no es de origen)
Ciudad	Estado	País	Estudiante <input type="checkbox"/> Residente permanente <input type="checkbox"/> Otro
Zona Postal	Teléfono	Fax	e-mail
		Sexo	Estado
		Hombre <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>

*Si su dirección es temporal indicar por cuanto tiempo y envíe la nueva tan pronto como sea posible. Indicar código país, en tel y fax.*  
**OBLIGATORIO RELLENAR LA DIRECCIÓN DE CORREO ELÉCTRICO**

### EN CASO DE EMERGENCIA NOTIFICAR A:

Nombre, dirección y teléfono.
-------------------------------

### BECAS RECIBIDAS

Institución	Propósito	Lugar	Desde	Hasta

**EDUCACIÓN** (Enseñanza secundaria incluyendo escuelas comerciales técnicas y vocacionales)

Institución	Ciudad	País	Fechas	
			Desde	Hasta
<b>¿Completó la enseñanza secundaria?</b> <b>Si</b> <b>No</b> <b>En caso negativo, (cuál fue el último año aprobado)</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				

**ENSEÑANZA UNIVERSITARIA**

Institución	Ciudad	País	Fechas		Título Recibido
			Desde	Hasta	

**CURSOS ESPECIALIZADOS**

Institución	Ciudad	País	Fechas		Título Recibido
			Desde	Hasta	

**PUBLICACIONES**

a) Título de la tesis o disertación	b) Trabajos dentro de la especialización, publicados o inéditos.
-------------------------------------	--

**CARGOS PROFESIONALES O TÉCNICOS DESEMPEÑADOS**

Cargo o puesto actual	Empleador	Ciudad y País	Desde	Hasta
<b>Breve descripción de sus funciones actuales</b>  <b>Cargo de tiempo completo</b> <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>				
Cargo o puesto anterior	Empleador	Ciudad y País	Desde	Hasta
<b>Breve descripción de sus funciones anteriores</b>  <b>Cargo de tiempo completo</b> <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>				
Cargo o puesto anterior	Empleador	Ciudad y País	Desde	Hasta

Breve descripción de sus funciones anteriores

Cargo de tiempo completo

Sí  No

*LA INSTITUCIÓN QUE PRESENTA O AUSPICIA AL CANDIDATO*

Nombre			
Calle y número		Teléfono	Fax
Ciudad y código postal	País		Dirección e-mail
Clase de Institución Estatal <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Internacional <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> ( <u>Especificar</u> )			

*INFORMACIÓN EN RELACIÓN CON EL CANDIDATO*

Si trabaja en la institución		
¿Conservará el puesto? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Mantendrá el sueldo? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Recibirá ayuda financiera adicional? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

*REPRESENTANTE AUTORIZADO EN NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN*

Apellidos	Nombre	Cargo
Firma	Sello	Fecha

**Indique**

**a) razones por las cuales desea obtener la beca**

**b) cómo espera aprovechar los conocimientos que adquirirá mediante la beca en relación con sus funciones actuales o futuras, su actividad profesional, etc.**

**DESCRIPCIÓN DE PROPUESTA DE PLAN DE TRABAJO (EXTENSIÓN MINIMA UN FOLIO)**

(El solicitante debe describir las áreas de interés así como los objetivos que se pretende alcanzar con la pasantía haciendo hincapié con el trabajo que está desarrollando o va a desarrollar posteriormente)

**RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN**

<input type="checkbox"/>	Ser ciudadano o residente permanente de un país iberoamericano, excluido España. Fotocopia del pasaporte
<input type="checkbox"/>	Buen conocimiento del idioma español, comprobado con certificado de no ser lengua materna
<input type="checkbox"/>	Aptitud física para el cumplimiento de las obligaciones de las tareas que conlleva la realización de la beca
<input type="checkbox"/>	Pertenecer a Administraciones Portuarias, Puertos u Organizaciones similares de sus países, ocupen un puesto de trabajo que esté o vaya a estar relacionado con la materia correspondiente a la beca solicitada
<input type="checkbox"/>	Acreditar estudios y titulación superior
<input type="checkbox"/>	Mínimo de tres años de experiencia en el sector portuario
<input type="checkbox"/>	Compromiso de seguro médico y de viaje durante la estancia en España.
<input type="checkbox"/>	Presentar carta de la entidad a la que pertenece en la que se compromete cubrir los gastos de traslado desde el país de origen al destino final

Nombre y Apellidos

Firma

Lugar y Fecha

Los datos personales recogidos en el presente formulario serán utilizados por Puertos del Estado y las entidades que colaboran en el programa a los fines de esta convocatoria de becas y de acuerdo con la legislación vigente en España sobre la protección de datos.