



SOLICITUD DE BECA GRUPO SCOUT NYERI  
CURSO 2023-2024

ANNEX  
ANEXO

I

**A** **DADES PERSONALS**  
**DATOS PERSONALES**

**DADES DE LA PRIMERA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA PRIMERA PERSONA SOLICITANTE**

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO		SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO		NOM / NOMBRE		DNI/NIE/PASSAPORT DNI/NIE/PASAPORTE					
ADREÇA / DOMICILIO				LOCALITAT / LOCALIDAD							
CP		PROVÍNCIA / PROVINCIA		TELÈFON / TELÉFONO		CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO					
SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre		<input type="checkbox"/> Dona Mujer		NRE. MEMBRES UNITAT FAMILIAR N.º MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR		COM A / COMO <input type="checkbox"/> Pare Padre		<input type="checkbox"/> Mare Madre		<input type="checkbox"/> Tutor/a	

**DADES DE LA SEGONA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA SEGUNDA PERSONA SOLICITANTE**

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO		SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO		NOM / NOMBRE		DNI/NIE/PASSAPORT DNI/NIE/PASAPORTE									
TELÈFON / TELÉFONO		CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO		SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre		<input type="checkbox"/> Dona Mujer		<input type="checkbox"/> Pare Padre		<input type="checkbox"/> Mare Madre		<input type="checkbox"/> Tutor/a		<input type="checkbox"/> Cònjuge Cónyuge	

**B** **DADES DE L'EDUCANT SOL·LICITANT DE L'AJUDA**  
**DATOS DEL EDUCANDO SOLICITANTE DE LA AYUDA**

**PRIMER EDUCANDO/A**

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO		SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO		NOM / NOMBRE			
DNI/NIE/PASSAPORT		DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO		SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre		<input type="checkbox"/> Dona Mujer	

**SEGUNDO EDUCANDO/A**

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO		SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO		NOM / NOMBRE			
DNI/NIE/PASSAPORT		DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO		SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre		<input type="checkbox"/> Dona Mujer	

**TERCER EDUCANDO/A**

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO		SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO		NOM / NOMBRE			
DNI/NIE/PASSAPORT		DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO		SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre		<input type="checkbox"/> Dona Mujer	

**CUARTO EDUCANDO/A**

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO		SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO		NOM / NOMBRE			
DNI/NIE/PASSAPORT		DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO		SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home Hombre		<input type="checkbox"/> Dona Mujer	

