

ANEXO II

PROYECTO 0386_BIN_SAL_EMPREENDE_3_P, PROGAMA DE APOYO AL EMPRENDIMIENTO BIN-SAL CONVOCATORIA BECAS EMPREENDEDORES

SOLICITANTE/REQUERENTE

Nombre

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nº Doc. Identif.

TITULACIÓN/QUALIFICAÇÕES (Exigida por la convocatoria)

Título:

Año:

Centro:

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA/FORMAÇÃO ADICIONAL (Cursos superados en los últimos 5 años en centros públicos, relacionados con idiomas, TIC o emprendedurismo Indíquese el nº de horas./Cursos feitos nos últimos anos em centros públicos relacionados com línguas, TIC e empreendedorismo, indicar o número de horas).

Curso	nº horas
1. 2. 3.	