

**BECAS EN ESPECIE PARA LA INMERSIÓN LINGÜÍSTICA DE ESTUDIANTES DE  
EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA DURANTE EL CURSO ESCOLAR  
2026/2027**

**ANEXO VI**

**DECLARACIONES RESPONSABLES**

ANEXO VI - MODELO NÚM. 1: se refiere al conocimiento de las características del programa de inmersión lingüística objeto de beca. Esta declaración responsable deberá ser suscrita por **AMBOS PROGENITORES**, aun en el supuesto de divorcio o separación legal o de hecho, si no han sido privados del ejercicio de la patria potestad.

ANEXO VI - MODELO NÚM. 2: deberá ser rellenado **ÚNICAMENTE** cuando no sea posible la suscripción por ambos progenitores del modelo núm. 1, por las causas que expresamente se recogen en el mismo, para lo que habrá de acompañarse de la documentación que acredite la situación declarada.

ANEXO VI - MODELO NÚM. 3: se refiere a la comunicación de enfermedades o dolencias que puedan afectar a la participación de la persona becada en el programa o que requieran especial vigilancia. El falseamiento u ocultación de datos podrá dar lugar a la revocación de la beca. **TIENE CARÁCTER OBLIGATORIO.**



**BECAS EN ESPECIE PARA LA INMERSIÓN LINGÜÍSTICA DE ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA DURANTE EL CURSO ESCOLAR 2026/2027**

**ANEXO VI - Modelo 1. Declaración responsable**

D/Dña. \_\_\_\_\_,

con DNI \_\_\_\_\_, domicilio en \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_

tfn. \_\_\_\_\_ y correo electrónico \_\_\_\_\_,

y

D/Dña. \_\_\_\_\_,

con DNI \_\_\_\_\_, domicilio en \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_

tfn. \_\_\_\_\_ y correo electrónico \_\_\_\_\_,

En su calidad de representante/s legal/es de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, solicitante de una beca en especie para la realización en un centro educativo de IRLANDA del primer trimestre correspondiente a los estudios de cuarto curso de Educación Secundaria Obligatoria (2026/2027), cuyas Bases Regulatoras fueron aprobadas por Acuerdos de la Comisión del Pleno de Cultura, Educación, Patrimonio Cultural y Artesanía del Excmo. Cabildo Insular de La Palma, en Sesión Ordinaria celebrada el día 29 de octubre de 2024 y publicadas en el Boletín Oficial de la Provincia número 139 de 18 de noviembre de 2024.

**DECLARAN RESPONSABLEMENTE**

- Que conocen y aceptan el contenido de las bases reguladoras de la beca en especie antes indicada.
- Que han recibido toda la información y documentación proporcionada en la reunión de información convocada al efecto por el Cabildo Insular de La Palma, en la que ha comparecido la entidad adjudicataria del contrato de gestión material de tales becas (en adelante, entidad adjudicataria), para la puesta en conocimiento de las condiciones y características derivadas de la concesión y disfrute de las mismas, habiendo recibido toda la documentación puesta a su disposición.
- Que conocen y aceptan expresamente las antedichas características y condiciones.



- Que además de los medios de contacto (teléfono, correo electrónico, domicilio) antes indicados, facilitan los siguientes:
- Que conocen y han realizado, o se comprometen a realizar en el tiempo indicado al efecto, las gestiones personalísimas necesarias para la obtención y cumplimentación de todos los documentos y requisitos necesarios para el desplazamiento y estancia de la persona beneficiaria de la beca (a título no exhaustivo, DNI, Pasaporte, Tarjeta Sanitaria Europea).
- Que autorizan la cesión de los datos relativos a los medios de contacto señalados en la presente declaración a la entidad adjudicataria, a los solos efectos de la realización de las comunicaciones que resulten necesarias durante el disfrute de la beca.
- Que autorizan expresamente y sin reservas de cualquier tipo los traslados necesarios y el disfrute por la persona beneficiaria antes señalada de la beca concedida.

En Santa Cruz de La Palma, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_ Fdo.: \_\_\_\_\_

**BECAS EN ESPECIE PARA LA INMERSIÓN LINGÜÍSTICA DE ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA DURANTE EL CURSO ESCOLAR 2026/2027**

**ANEXO VI - Modelo 2. Declaración responsable**

D./ Dña. \_\_\_\_\_ con  
DNI \_\_\_\_\_, domicilio en \_\_\_\_\_ tño.  
\_\_\_\_\_ y correo electrónico \_\_\_\_\_, en su calidad de  
(padre, madre, tutor/a, representante legal) \_\_\_\_\_ de  
\_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_,  
solicitante de una beca en especie para la realización en un centro educativo de (indicar país de destino)  
\_\_\_\_\_, del primer trimestre correspondiente a los estudios de cuarto curso de Educación  
Secundaria Obligatoria (2026/2027), cuyas Bases Regulatoras fueron aprobadas por Acuerdo de la  
Comisión del Pleno de Cultura, Educación, Patrimonio Cultural y Artesanía del Excmo. Cabildo Insular de La  
Palma, en Sesión Ordinaria celebrada el día 29 de octubre de 2024 y publicadas en el Boletín Oficial de la  
Provincia número 139 de 18 de noviembre de 2024.

**DECLARA RESPONSABLEMENTE**

- Que la declaración responsable a la que se adjunta la presente está firmada por uno solo de los  
progenitores de la persona beneficiaria de la beca antes indicada debido a (márquese lo que proceda):

- Familia monoparental.
- Fallecimiento del/la otro/a progenitor/a.
- Privación al/la otro/a progenitor/a de la patria potestad de los/las hijos/as por resolución judicial.
- Orden o sentencia de alejamiento u otras medidas cautelares.
- Imposibilidad material de contactar con el/la otro/a progenitor/a, por residencia en otro país o desconocimiento de su domicilio.
- Otras circunstancias (especificar):

- Que aporta la documentación que acredita lo declarado anteriormente.

En Santa Cruz de La Palma, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

**BECAS EN ESPECIE PARA LA INMERSIÓN LINGÜÍSTICA DE ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA DURANTE EL CURSO ESCOLAR 2026/2027**

**ANEXO VI - Modelo 3. Declaración responsable de circunstancias médicas**

D./Dña. \_\_\_\_\_,  
con DNI \_\_\_\_\_, domicilio en \_\_\_\_\_,  
tfno. \_\_\_\_\_ y correo electrónico \_\_\_\_\_,  
en su calidad de (*padre, madre, tutor/a, representante legal*) \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_,  
con DNI \_\_\_\_\_, solicitante de una beca en especie para la realización en un centro educativo de (*indicar país de destino*) \_\_\_\_\_, del primer trimestre correspondiente a los estudios de cuarto curso de Educación Secundaria Obligatoria (2026/2027), cuyas Bases Reguladoras fueron aprobadas por Acuerdo de la Comisión del Pleno de Cultura, Educación, Patrimonio Cultural y Artesanía del Excmo. Cabildo Insular de La Palma, en Sesión Ordinaria celebrada el día 29 de octubre de 2024 y publicadas en el Boletín Oficial de la Provincia número 139 de 18 de noviembre de 2024.

**DECLARA RESPONSABLEMENTE**

- Que el/la antedicho/a hijo/a, tutelado/a, representado/a,

SÍ /  NO

padece enfermedad, dolencia u otra condición o trastorno médico o situación análoga que impida o pueda afectar su normal participación en el programa becado, o requiera atenciones, cuidados o vigilancia especial.

En caso afirmativo, indicar el concreto padecimiento o enfermedad, así como todas aquellas observaciones que juzgue oportunas:

- En caso de haber contestado afirmativamente, se compromete a aportar toda la documentación que le sea solicitada desde el Cabildo Insular de La Palma o la entidad adjudicataria del contrato de gestión material de la beca de la que es beneficiario/a.

- Que conoce que el falseamiento u ocultación de datos de la información solicitada puede dar lugar a la revocación de la beca concedida.

En Santa Cruz de La Palma, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_