

ANEXO II

MODELO DE DECLARACIÓN JURADA

Yo, _____,
con D.N.I. _____, declaro bajo mi responsabilidad, no haber recibido ninguna
beca/ayuda por la inscripción a la "XXXV Escuela de Salud Pública de Menorca-2024", como tampoco
la solicitaré a otras entidades por la misma actividad, al margen de las tarifas establecidas por la propia
Escuela de Salud Pública de Menorca.

Asimismo, me comprometo a aportar el certificado de mi asistencia al curso indicado a continuación, una
vez finalizado y dentro del plazo estipulado en las bases de esta convocatoria.

Título del curso:

Fecha prevista de realización: _____

Fecha:

Firma: