

SOLICITUD DE BECA

SOLICITANTE

FECHA: / /

NOMBRE(S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
SEXO F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>	EDAD _____	ESTADO CIVIL _____
¿TIENES ALGUNA DISCAPACIDAD? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>		
NOMBRE DE BACHILLERATO / CARRERA O POSGRADO _____		
LICENCIATURA <input type="radio"/>	INGENIERIA <input type="radio"/>	PLAN SEMESTRAL <input type="radio"/>
PLAN CUATRIMESTRAL <input type="radio"/>	POSGRADO <input type="radio"/>	GRADO _____
CALLE Y NUMERO _____		COLONIA _____
LOCALIDAD _____	CIUDAD _____	ENTIDAD _____
CODIGO POSTAL _____	TELOFONO CON LADA _____	TELEFONO MOVIL _____

PADRE O TUTOR

NOMBRE(S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
SEXO F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>	EDAD _____	ESTADO CIVIL _____
¿TIENES ALGUNA DISCAPACIDAD? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>		
PREPARACION ACADEMICA	PRIMARIA <input type="radio"/>	SECUNDARIA <input type="radio"/>
PREPARATORIA <input type="radio"/>	UNIVERSIDAD <input type="radio"/>	
CALLE Y NUMERO _____		COLONIA _____
LOCALIDAD _____	CIUDAD _____	ENTIDAD _____
CODIGO POSTAL _____	TELOFONO CON LADA _____	TELEFONO MOVIL _____
EMPRESA DONDE LABORA _____		
LOCALIDAD _____	CIUDAD _____	ENTIDAD _____
PUESTO QUE DESEMPEÑA _____		SUELDO MENSUAL \$ _____

MADRE

NOMBRE(S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
SEXO F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>	EDAD _____	ESTADO CIVIL _____
¿TIENES ALGUNA DISCAPACIDAD? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>		
PREPARACION ACADEMICA	PRIMARIA <input type="radio"/>	SECUNDARIA <input type="radio"/>
PREPARATORIA <input type="radio"/>	UNIVERSIDAD <input type="radio"/>	
CALLE Y NUMERO _____		COLONIA _____
LOCALIDAD _____	CIUDAD _____	ENTIDAD _____
CODIGO POSTAL _____	TELOFONO CON LADA _____	TELEFONO MOVIL _____
EMPRESA DONDE LABORA _____		
LOCALIDAD _____	CIUDAD _____	ENTIDAD _____
PUESTO QUE DESEMPEÑA _____		SUELDO MENSUAL \$ _____

NIVEL ECONOMICO

¿DE QUIEN DEPENDE EL SOLICITANTE? _____

¿CUAL ES EL SALARIO MENSUAL DE LAS PERSONA(S) QUE MANTIENEN A LA FAMILIA? \$ _____

¿CUANTAS PERSONAS DEPENDEN DE ESTA CANTIDAD? _____

DESCRIBA EL GASTO MENSUAL FAMILIAR

ALIMENTACION \$ _____ EDUCACION \$ _____ AGUA \$ _____ LUZ \$ _____ GAS \$ _____

TV DE PAGA \$ _____ TELEFONO \$ _____ INTERNET \$ _____ RENTA \$ _____

OTROS _____

¿CON QUIEN VIVE EL SOLICITANTE? _____

¿A QUE SERVICIO MEDICO ACUDE? _____

LA CASA EN DONDE VIVE EL PADRE O TUTOR ES PRESTADA RENTADA PROPIA PAGANDOLA

SERVICIOS CON QUE CUENTA _____

LA CASA EN DONDE VIVE EL SOLICITANTE ES PRESTADA RENTADA PROPIA PAGANDOLA

SERVICIOS CON QUE CUENTA _____

ANEXA A ESTA SOLICITUD LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- COPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO RECIENTE.
- COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO
- CONSTANCIA ORIGINAL DE ESTUDIOS DE NO ADEUDO DE MATERIAS CON PROMEDIO MINIMO DE 8.5 DEL CICLO ESCOLAR INMEDIATO ANTERIOR Y ANEXA KARDEX.
- COPIA DE COMPROBANTE DE INGRESOS DEL ULTIMO MES DE LA PERSONA DE LA QUE SE DEPENDE, SI NO PUEDE COMPROBARSE INGRESOS, ANEXAR UNA CARTA ECLICANDO EL METODO DE INGRESOS ECONOMICOS.
- SI ERES SOCIO UQI O HIJO DE ALGUN SOCIO UQI, ENTREGAR UNA COPIA DE LA CREDENCIAL DEL ASOCIADO.

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, QUE LOS DATOS ASENTADOS SON CIERTOS Y ACEPTO QUE PUEDAN SER UTILIZADOS POR LAS AUTORIDADES EDUCATIVAS. EN CASO DE INCURRIR EN FALSEDAD, LA SECRETARIA DE EDUCACION EN COORDINACION CON LA INSTITUCION EDUCATIVA, PODRAN VERIFICAR LA VERACIDAD DEL CONTENIDO DE ESTA SOLICITUD.

FIRMA DEL SOLICITANTE