

SOLICITUD DE BECA DEPORTIVA Y/O CULTURAL

A) ALUMNO(A): _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

CARRERA: _____ MATRÍCULA: _____

GRUPO: _____ CUATRIMESTRE (A INGRESAR): _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

B) NIVEL DE ESTUDIO: TSU LICENCIATURA O INGENIERÍA INGENIERÍA TÉCNICA

PROMEDIO APROXIMADO DEL CUATRIMESTRE ACTUAL: _____

C) DURANTE ESTE CUATRIMESTRE CONTABA CON ALGUN TIPO DE BECA: SI NO

QUÉ TIPO DE BECA: _____

D) EL (LA) ALUMNO(A) TIENE HIJOS (AS): SI NO EDAD DE LOS (AS) HIJOS (AS) _____

CONOCIMIENTO BECARIO:

De acuerdo con las Reglas de Operación de Becas, estoy consciente que de ser beneficiado(a) con la beca deberé seguir las siguientes reglas:

- Llevaré la solicitud debidamente llenada al Depto. de actividades deportivas y/o culturales para solicitar su validación (**) que será la firma y sello de ese departamento.
- Entregaré en Servicios Escolares el formato debidamente llenado, firmado y validado (**).
- Pasaré a Servicios Escolares en la fecha establecida en la convocatoria para firmar el Dictamen de Beca.
- No deberé contar con otra beca o apoyo registrado en la universidad
- No deberé de haber cancelado beca en cuatrimestres anteriores.
- Debo ser alumno(a) activo(a) y regular en el presente cuatrimestre (no adeudar materias al momento de solicitar la beca).
- Cumpliré durante el próximo cuatrimestre con el 80% de asistencias a la actividad Deportiva o Cultural en la que estoy registrado.

“En caso de incumplimiento de alguna de las Reglas de Operación de Beca, estoy consciente de que se procederá a la CANCELACIÓN de la misma, por lo cual deberé de cubrir el pago de la colegiatura.”

FIRMA DE CONOCIMIENTO Y CONFORMIDAD DEL(A) ALUMNO(A)

()Para ser validado por el Departamento de Actividades Deportivas y/o Culturales.**

DEPORTE O ACTIVIDAD CULTURAL EN QUE PARTICIPA EL(A) ALUMNO(A):

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL ÁREA RESPONSABLE.
(Departamento de Actividades Deportivas y/o Culturales.)

FIRMA Y SELLO DE RECEPCION
DE SERVICIOS ESCOLARES