

SOLICITUD DE BECA DEPORTIVA Y/O CULTURAL

NOMBRE COMPLETO: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

CARRERA: _____ MATRÍCULA: _____

GRUPO: _____ CUATRIMESTRE (A INGRESAR): _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

NIVEL DE ESTUDIO: TSU LICENCIATURA O INGENIERÍA

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

QUÉ TIPO DE BECA: _____

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 Departamento de Actividades Deportivas y/o Culturales para solicitar su validación (**) que será la firma y sello de ese departamento.
- Entregaré en la Coordinación de Becas el formato debidamente llenado, firmado y validado (**).
- **De ser aceptado:** Seré responsable de pasar a la Coordinación de Becas en la fecha estipulada 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)

(El/la estudiante puede traer copia para que se le selle de recibido con la Coordinación de becas)

()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 RECEPCIÓN
EN LA COORDINACIÓN DE BECAS

AVISO DE PRIVACIDAD: La información de carácter personal aquí proporcionada, únicamente podrá ser utilizada con la finalidad de realizar el registro de participación en las Becas Internas, asumiendo la obligación de cumplir con las medidas legales y de seguridad suficientes para proteger los Datos Personales que se hayan recabado. Para más detalles consultar este Aviso de Privacidad en el sitio web de la Institución www.utcancun.edu.mx/avisos-de-privacidad-transparencia-ut-cancun/

Si/No Consiento que me sea remitida información en el tema a mi correo electrónico.