



FORMATO DE SOLICITUD DE BECAS

Pasantía	<input type="checkbox"/>	Grado o Semestre a cursar	<input type="checkbox"/>	Promedio del Grado o Semestre que terminó	<input type="checkbox"/>	C. U. R. P.	<input type="text"/>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; text-align: center; vertical-align: middle;">Foto</div>
Inclusión	<input type="checkbox"/>							
Bachillerato	<input type="checkbox"/>							
Técnico	<input type="checkbox"/>							
Superior	<input type="checkbox"/>							
		EDAD :	<input type="text"/>	AÑOS	SEXO: M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
Nombre del alumno								
<input type="text"/>								
Nombre (s)			Apellido Paterno			Apellido Materno		
Dirección del alumno								
<input type="text"/>								
Calle		N°	Col.		C. P.	Clave lada	Teléfono	
Nombre del padre o tutor								
<input type="text"/>								
Nombre (s)			Apellido paterno		Apellido materno		R.F.C.	
Dirección del padre o tutor								
<input type="text"/>								
Calle		N°	Col.		C. P.	Clave lada	Teléfono	
Nombre de la Madre								
<input type="text"/>								
Nombre (s)			Apellido paterno		Apellido materno		R.F.C.	
Dirección de la madre								
<input type="text"/>								
Calle		N°	Col.		C. P.	Clave lada	Teléfono	
Localidad					Especialidad o Carrera que estudia			
<input type="text"/>					<input type="text"/>			
Nombre de la Institución Educativa					ESTUDIANTES DE NIVEL TÉCNICO Y SUPERIOR			
<input type="text"/>					Clave de la Escuela en donde estudia			
<input type="text"/>					<input type="text"/>			
TURNO:		M	<input type="checkbox"/>	V	<input type="checkbox"/>			
DOMICILIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA								
<input type="text"/>								
Calle		Número		Col.	C. P.	Clave lada	Teléfono	



INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

¿Recibe beca o apoyo económico por parte de otra Institución Pública o Privada para realizar sus estudios?

Si No

En caso afirmativo, complete la información siguiente:

Nombre de la Institución:

Importe mensual de la beca: Describa el tipo de beca que recibe:

¿Ha solicitado con anterioridad algún tipo de Beca a Fundación Lomas, I.A.P.?

Si No

En caso afirmativo, indique cuál:

Pasantía Inclusión Académica Fecha en la que solicitó la beca:
Día Mes Año

¿Algún integrante de tu familia recibe beca o apoyo económico por parte de alguna Institución Pública o Privada?

Si No

En caso afirmativo, indique cuál institución le otorga la beca:

S.E.P. Municipio Gobierno del Estado Otra:
Especifique

OSC D. I. F.

¿Algún integrante de tu familia recibe beca o apoyo económico por parte de alguna Institución Pública o Privada?

Nombre y Firma Aspirante

Nombre y Firma Padre, Madre o Tutor

Nombre y Firma Representante de la Institución

Sello de la Institución

Nota importante:

- ✓ Para poder concursar en la selección de beca deberá cumplir con el promedio mínimo requerido (9.0).
- ✓ El requisitar la presente solicitud, no implica la asignación automática de la beca. Todas las solicitudes pasan por un proceso de selección que consiste en una evaluación académica y socioeconómica por parte del Comité de Fundación Lomas, I.A.P.
- ✓ En ninguno de los casos la beca incluye inscripción ni titulación.
- ✓ La solicitud deberá estar completamente resuelta para ser considerada.