



**COLEGIO LIBRE DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
NO ESCOLARIZADO
DEPARTAMENTO ACADÉMICO
CAMPUS A DISTANCIA**

SOLICITUD DE BECA



Antes de proceder al llenado de la solicitud, es indispensable y obligatorio para los aspirantes dar lectura a la presente.

- Primera vez
 Renovación
- } Tipo de beca

Porcentaje de beca actual: _____

INFORMACIÓN GENERAL																						
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)																				
CURP (Clave Única de Registro de Población):																						
<table border="1" style="width:100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td><td style="width:5%;"></td> </tr> </table>																						
FECHA DE NACIMIENTO:																						
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%;"></td> <td style="width:33%;"></td> <td style="width:33%;"></td> </tr> <tr> <td align="center">AÑO</td> <td align="center">MES</td> <td align="center">DIA</td> </tr> </table>						AÑO	MES	DIA														
AÑO	MES	DIA																				
LUGAR DE NACIMIENTO: _____																						
Localidad o Municipio		Entidad Federativa																				
GÉNERO	MASCULINO ()	FEMENINO ()																				
INFORMACIÓN ACADÉMICA																						
PROMEDIO GENERAL DE CALIFICACIONES (Cum - Total obtenido)		<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> . <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table>																				
PROMEDIO DE CALIFICACIONES DEL PERIODO ANTERIOR (Term - Obtenido en el cuatrimestre May - Ago 2019 C)		<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> . <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table>																				



**COLEGIO LIBRE DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
NO ESCOLARIZADO
DEPARTAMENTO ACADÉMICO
CAMPUS A DISTANCIA**

SOLICITUD DE BECA

INFORMACION SOCIOECONÓMICA

Calle _____ No. ext. _____ No. int. _____ C.P. _____

Colonia o Localidad _____ Delegación o Municipio _____ Entidad Federativa _____

Correo Electrónico _____ () _____ Teléfono fijo _____ () _____ Teléfono Celular _____

**POR FAVOR PRECISA LOS DEPENDIENTES ECONÓMICOS QUE TIENES O DE QUIÉN DEPENDES.
(EN SU CASO, INDICA TAMBIÉN SI TRABAJAS)**

NOMBRE	PARENTESCO	OCUPACIÓN	NOMBRE DE LA EMPRESA EN LA CUAL TRABAJA	INGRESOS MENSUALES NETOS
TOTAL				

DISTRIBUCIÓN DE GASTOS MENSUALES

Renta o Hipoteca	\$ _____
Servicios (agua, luz, teléfono, auto)	\$ _____
Educación	\$ _____
Servicios Médicos	\$ _____
Alimentación	\$ _____
Vestido	\$ _____
Diversión	\$ _____
Ahorro	\$ _____
Otros	\$ _____
Total	\$ _____

La casa donde vives es: Propia _____ Rentada _____ Otro _____



**COLEGIO LIBRE DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
NO ESCOLARIZADO
DEPARTAMENTO ACADÉMICO
CAMPUS A DISTANCIA**

SOLICITUD DE BECA

INSTRUCCIONES DE LLENADO

- La solicitud deberá llenarse en todos sus apartados sin dejar ningún campo vacío.
- Los solicitantes deberán acompañar a ésta solicitud los ANEXOS probatorios referidos de ingresos y egresos.
- La selección de becados se encuentra sujeta a concurso, por lo que la presente solicitud no garantiza la obtención de un apoyo.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Por favor indique las razones por las que consideras mereces o requieres la beca (premio, reconocimientos, presea y/o situación socioeconómica, necesidades especiales, etc.)



**COLEGIO LIBRE DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
NO ESCOLARIZADO
DEPARTAMENTO ACADÉMICO
CAMPUS A DISTANCIA**

SOLICITUD DE BECA

ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

POR FAVOR INDICA MÍNIMO 2 REFERENCIAS PERSONALES Y 2 LABORALES QUE PUEDAN CONFIRMAR LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONAS.

NOMBRE	PARENTESCO	OCUPACIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO

FIRMA DEL ASPIRANTE

Conozco y acepto el contenido de las Reglas de Operación de la Convocatoria de Becas al aprovechamiento escolar aplicables al ciclo escolar 2019-2020, las obligaciones que asumiría en caso de ser seleccionado como becario y, asimismo, protesto que la información proporcionada en esta solicitud es verídica y que se otorgarán al Comité de Becas las facilidades necesarias para comprobar los datos asentados si así se estima necesario. A la vez, autorizo a la Institución a publicar mi nombre, CURP y datos inherentes al apoyo recibido para el caso de ser seleccionado como becario.

Firma del Aspirante

Fecha:

CERTIFICACIÓN

El que suscribe _____
Nombre
en mi carácter de _____
Puesto

CERTIFICA que la información académica contenida en esta solicitud es verídica y que los datos asentados fueron debidamente cotejados con la documentación original o certificado que se tuvo a la vista y/o que obra en el expediente.

(Firma del funcionario y sello del plantel)