

Coordinación de Becas **BECA DE ALIMENTO**

| | | |
|---------------------|-------------------------|--------------------|
| Fecha: _____ | Matrícula: _____ | Edad: _____ |
|---------------------|-------------------------|--------------------|

| | | |
|------------------|------------------|------------|
| Nombre | | |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre (s) |

| | | |
|------------------|---------|-----------------------|
| Domicilio | | |
| Calle | Colonia | No. Exterior/Interior |

| | | |
|------------------------|---------------------|----------------------------|
| Municipio _____ | Estado _____ | Código Postal _____ |
|------------------------|---------------------|----------------------------|

| | | |
|----------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| Teléfono casa _____ | Teléfono celular _____ | Correo Electrónico _____ |
|----------------------------|-------------------------------|---------------------------------|

Tipo de Vivienda

| | | | | |
|--|---------------------------------------|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Propia | <input type="checkbox"/> Renta | <input type="checkbox"/> Hipotecada | <input type="checkbox"/> Prestada | <input type="checkbox"/> Otros _____ |
|--|---------------------------------------|--|--|---|

Información escolar

| | | |
|----------------|---|---|
| Carrera | <input type="checkbox"/> Médico Cirujano Partero | <input type="checkbox"/> Químico Clínico Biólogo |
|----------------|---|---|

| | | | |
|-----------------------|---|---|-------------------------------|
| Semestre _____ | <input type="checkbox"/> Regular | <input type="checkbox"/> Irregular | Promedio General _____ |
|-----------------------|---|---|-------------------------------|

¿Cuenta con alguna beca de las que se mencionan a continuación?

| | | | |
|-----------------------|------------------------------------|------------------------------------|--|
| Cuota Rectoría | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | |
|-----------------------|------------------------------------|------------------------------------|--|

Si la respuesta es **SI**, especifique nombre de la beca y porcentaje

_____ %

| | | | |
|----------------------|------------------------------------|------------------------------------|--|
| Cuota Interna | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | |
|----------------------|------------------------------------|------------------------------------|--|

Si la respuesta es **SI**, especifique nombre de la beca y porcentaje

_____ %

| | | | |
|---------------------|------------------------------------|------------------------------------|--|
| Beca Federal | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | |
|---------------------|------------------------------------|------------------------------------|--|

Si la respuesta es **SI**, especifique nombre y monto que recibe

_____ \$

Composición familiar

Si usted es **soltero**, deberá anotar datos de papá, mamá y hermanos solteros que vivan en el domicilio.
Si usted es **casado**, anotar cónyuge e hijos.

| Nombre completo | Edad | Parentesco | Estado civil | Escolaridad | Ocupación | Ingreso mensual |
|-----------------|------|------------|--------------|-------------|-----------|-----------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Observaciones

Declaro bajo protesta que los datos asentados en esta solicitud de beca son verdaderos y que los documentos que se adjuntan son auténticos, entiendo que cualquier irregularidad presente en este programa será motivo de cancelación.

Firma del **estudiante**

Firma de **Coordinación de Becas**

