

**FORMATO DE SOLICITUD DE BECA, DESCUENTO O CREDITO EDUCATIVO**

Responsable del Documento:
COMISIÓN DE DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS PARA BECAS DESCUENTOS Y CRÉDITO EDUCATIVO.

Campus o Plantel: _____ **Fecha de la solicitud:** _____
Tipo de beca descuento o Promoción: _____ **Porcentaje:** _____

DATOS DEL SOLICITANTE (BENEFICIARIO)

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE (S)	
Institución educativa de procedencia:					
CURP		SEXO		FECHA DE NAC	
Carrera o especialidad a cursar:					
Semestre o grado a cursar:			Sistema: () ESCOLARIZADO () NO ESCOLARIZADO		
Dirección en la que residirá el solicitante mientras realice sus estudios					
Calle y número:				Colonia:	
Ciudad y estado:				Código Postal:	
Tel. Casa		Tel. Cel.		E-mail:	
DATOS DEL PADRE O DE QUIEN DEPENDA ECONÓMICAMENTE (TUTOR)***					
REFERENCIA					
Nombre completo:		Estado civil al momento de la solicitud:	Edad:	Si no es el padre indique el parentesco:	
Domicilio particular calle y número:				Colonia:	
Ciudad y estado:				Código Postal:	
Tel. Casa:		Tel. Celular:		E-mail personal:	
DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO					
Ocupación y profesión:			Nombre de la empresa donde trabaja:		
Dirección de la empresa calle y número:				Colonia:	
Ciudad y estado:				Código Postal:	
Tel. y fax de la oficina:		Puesto que ocupa en la empresa:		E-mail laboral:	
*** Si el solicitante es quien será responsable del pago de colegiaturas solo llenar sección DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO					

ESTE ACTO MANIFIESTO QUE ESTOY ENTERADO(A) Y POR LO TANTO DE ACUERDO DE QUE EN CASO DE OBTENER UNA RESPUESTA POSITIVA A ESTA SOLICITUD, QUEDO SUJETO A CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES SEÑALADAS POR EL REGLAMENTO VIGENTE APLICABLES AL TIPO DE BECA O DESCUENTO QUE SOLICITO.

EL PRESENTE FORMATO DEBE CONTAR CON LA FIRMA DE PADRE O TUTOR O QUIEN SEA RESPONSABLE ANTE LA INSTITUCIÓN DEL PAGO DE COLEGIATURAS, DE MANERA OBLIGATORIA AUNQUE EL SOLICITANTE SEA MAYOR DE EDAD.

Nombre y firma del padre o tutor

Nombre y firma del beneficiario

Manifiesto mi consentimiento a través de este medio para la revisión y resguardo de los datos personales y datos personales sensibles mencionados, mediante los medios que mi plantel establezca, tratándose estos datos personales y datos personales sensibles, bajo el amparo de la "Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares" a fin de llevar a cabo los presentes tramites y registros.

Nombre y firma de consentimiento
padre o tutor

