



## Solicitud de Becas 2018

RENUEVA

SOLICITA

NOMBRES

APELLIDOS

DNI

FECHA DE NACIMIENTO

LOCALIDAD DE NACIMIENTO

ESTUDIOS QUE CURSARA EN 2018 (marque)

Primario/secundario/terciario/universitarios

TELEFONO FIJO (con prefijo)

TELEFONO MOVIL (Con prefijo)

CORREO ELECTRÓNICO

LOCALIDAD DE PROCEDENCIA

PROVINCIA

COD. POSTAL

DOMICILIO PARTICULAR

POSEE DISCAPACIDAD

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

BECADO POR OTRA INSTITUCIÓN

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

## DATOS DE ESTUDIOS A CURSAR EN 2018

INSTITUCIÓN O ESTABLECIMIENTO

CIUDAD DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE DE LA CARRERA (Si es terciario o universitario)

AÑO DE  
INGRESO

AÑO QUE  
CURSARÁ

PROMEDIO  
2017

CANT. DE  
MAT. QUE  
ADEUDA

LA INSTITUCIÓN ES (marque)

PUBLICA/PRIVADA

NOMBRE LAS MATERIAS QUE ADEUDA

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

## NUCLEO FAMILIAR

Nombre y Apellido de la Madre

Número de documento

Nombre y Apellido del Padre

Número de documento

Nombre y Apellido de Hermanos

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Número de documento

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Ingreso Familiar en total \$

Hay discapacitados en la familia

|    |    |        |
|----|----|--------|
| SI | NO | QUIEN: |
|----|----|--------|

Nombre y Apellido del titular de la cuenta

Cuit de la cuenta

DNI titular de la cuenta

CBU

Firma del Aspirante

Firma Padre /Madre/ Tutor oficial

Aclaración

Aclaración

Observaciones

NOTAS DE LA ADMINISTRACION (RESERVADO)