



SOLICITUD DE BECA

**NO ACEPTAMOS SOLICITUDES INCOMPLETAS, POR FAVOR
LLENA TODOS LOS CAMPOS, SI NO APLICA, MARCA N/A**

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Nombre: _____ / _____ / _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

Fecha de nac. _____ **Lugar de nacimiento:** _____

Preparatoria/Bachillerato: (Dónde y promedio) _____

Fecha de terminación de estudios: _____

Dirección (casa): _____ / _____ / _____
Calle No. Ext. No. Int.
/ _____ / _____ / _____
Colonia Código Postal Delegación o Municipio
/ _____ /
Estado

Dirección (trabajo): _____ / _____ / _____ / _____
Calle No. Int. Colonia CP
/ _____ / _____ / _____
Delegación o Municipio Estado **PUESTO**

Teléfono Casa: _____ / **Teléfono Trabajo:** _____ /

Celular: _____ **Correo electrónico:** _____

Trabajo actual: No/Sí: Ingreso Mensual: \$ _____ **Estado Civil:** Soltero/Casado/Divorciado/Otro

Mis padres están: Casados Separados Divorciados Viudo Viuda Otro

Ingreso familiar aprox. \$ _____ Ocupación padres _____

Estudios del padre: _____ Estudios de la madre: _____

DATOS PERSONALES DEL OBLIGADO SOLIDARIO (OBLIGATORIO)

Nombre: _____ / _____ / _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

Fecha de Nac. _____ **Lugar de nacimiento:** _____

Profesión: _____ **Tiempo de ejercerla:** _____

Empresa donde trabaja: _____ **Ingreso Mensual:** \$ _____

Dependientes económicos: _____

Estado Civil: Soltero Casado Divorciado Otro: _____

Dirección (casa): _____ / _____ / _____
Calle No. Ext. No. Int.
/ _____ / _____ / _____ / _____ /
Colonia Código Postal Delegación o Municipio Estado

Dirección (trabajo): _____ / _____ / _____
Calle No. Ext. No. Int.

/ _____ / _____ / _____
Colonia Código Postal Delegación o Municipio

/ _____ /
Estado

Teléfono Casa: _____ / **Teléfono Trabajo:** _____ /

Celular: _____ **Correo electrónico:** _____

Nacionalidad: Mexicana / Otra: _____

El/Ella es mí: _____

Institución donde está o quiere realizar sus estudios:

Campus: _____ **Delegación o municipio:** _____

Nombre de la carrera: _____

Duración: _____ años, divididos en _____ (por ej. 3 años divididos en 6 sem. o en 9 cuatrim.)

Costo \$ _____ **Inscripción**

\$ _____ **Periodo (Al mes o semestre)**

\$ _____ **Otros (Especificar: _____)**

Fechas y formas de pago:

SÓLO EN CASO DE ESTAR YA EN LA UNIVERSIDAD:

Carrera: _____

Institución: _____

Fecha de ingreso: _____ Fecha de último periodo cursado: _____

Motivo para dejar sus estudios: _____

¿Cuántos te falta para terminar? _____ Entrarías a: _____

¿CÓMO TE ENTERASTE DE TLAUI? _____

FIRMA DEL SOLICITANTE

Declaro que toda la información de esta solicitud es verdadera.

Fecha: _____