

Solicitud de Beca Interna

RESAE010-B

Solicitud de Beca Interna	cuatrimestre	One-abr	Chay-a	ago (ep-dic	año
Instruciones: Contesta						
		Tipo	de Soli	citud		
Fecha						
Tipo de Beca: Continuidad d Deportiva y Co		Promedi Alimenti Herman		cia	Otr	a
Datos personales						
Apellido Paterno	o Apellido M	aterno	No	mbre(s)		
	0			_	-	1.
Edad:	Carrera y grupo:				Prome	edio:
Matricula			,			
CURP RFC	+				l	
Estado Civil Soltero(a)	casado(a)			otro		
Hijos Sí	No	Cuantos				
Domicilio	_					
C.P.	(call Teléfono fijo:	e,número,colonia,mu	nicipio,estado)			
C.F.	Teléfono móvil:	-				
Correo electrónico						
Datos familiares y de vivienda						
El jefe(a) del hogar a que se dedica:						
Personas que habitan en la vivienda	(debes incluirte)				_	
No. Nombre completo		Parentesco con el solicitante	Edad	Tral	oaja	Ingresos mensuales (solo si aporta al hogar)
1				si	no	
3				si si	no no	
4				si	no	
5 6				si si	no no	
7				si	no	
8				si	no	
9 10				si si	no no	
					ingresos	
Número de integrantes en tu hogar				Ingreso p		
						al de ingresos entre el

Egresos	Cuánto gastan men	numero de integrantes dei hogar					
	Alimentación Servicios medicos Gas Renta Vestimenta		Gasolina Transporte Luz Agua Otros	(Especifique)			
	Total de egresos		Utilidad	Utilidad= ingresos menos egresos			
La vivienda dono							
Propia	Rentada	estada	Otra	(mencionala)			
El material de la Paredes y techo de concreto Material de los p Cemento	Paredes concreto y techo de lámina/asbesto	Mosaico	Paredes de madera o a techo de lámina	adobe y			
		_	_				
Servcios con los Agua potable Luz eléctrica Línea teléfonica Drenaje Internet Televisión de pag			Aparatos: Computadora/la Lavadora Estufa de gas Horno de microo Refrigerador Televisor				
Recursos para est	udios						
¿Trabajas? Lugar de trabajo	si no	Días laborad	os	L M M J V S D .			
¿Cuáles son los n	notivos por los cuales solicit	as esta beca					
Manifiesto bajo prote	sta de decir verdad que la información compruebe la v	n proporcionada en e eracidad de esta info	•	toy de acuerdo a que se			
Namh	re del colicitante		Firma				
	Nombre del solicitante Firma La UTS podrá realizar visitas domiciliarias en los casos que considere, para verificar la veracidad de los datos. Aviso de privacidad integral						
	/www.utsalamanca.edu.mx/assets/content,						