

Formulario de Solicitud de Beca



Solicitante de la beca:

Nombre y apellidos: _____
Cédula: _____ Correo personal: _____
Fecha de ingreso: _____ Teléfono: _____
Cargo: _____ Institución que labora ☐ ULACIT ☐ UMCA
☐ Administrativo ☐ Docente ☐ Familiar docente Departamento o facultad: _____

Estudios:

Nombre de la carrera o curso libre: _____
Nivel académico a cursar: ☐ Curso libre ☐ Técnico ☐ Especialidad ☐ Bachillerato ☐ Licenciatura ☐ Maestría
Inicio de lecciones: _____

Beneficiario de la beca (solo si es: hijo (a)/ cónyuge / pareja en unión de hecho, de un docente):

Nombre del beneficiario: _____
Cédula: _____ Correo personal: _____
Parentesco con el funcionario ☐ Esposo/a ☐ Hijo/a ☐ Unión de hecho

Firmando este documento certifica que conoce y ha leído el Reglamento de Becas para el Personal Docente y Administrativo y está de acuerdo con lo estipulado en este contrato.

Firmado en San José, Costa Rica, el día _____ del mes de _____ de 20____.

Nombre completo cédula y firma del solicitante.

Nombre completo del beneficiario de la beca (hijo/cónyuge/pareja en unión de hecho) y número de cédula.

Uso interno

El estudiante tiene deudas con la institución

☐ Sí ☐ No ☐ Nuevo ingreso

Materias reprobadas

☐ Sí ☐ No ☐ No hay registro

La cobertura sobre la colegiatura

_____ %

Aplica al Programa de Financiamiento de Costos Fijos

☐ Sí ☐ No

Requisitos:

Certificado de nacimiento/matrimonio/ Unión de hecho certificada por Notario (☐) Sí ☐ N/A

Curso asignado al periodo ☐ Sí ☐ N/A

1-Aprobación: Gestión Humana

Fecha _____ Firma _____ Sello: _____

2-Aprobación del asesor de matrícula

Nombre _____ Firma _____ Cantidad de materias _____

3-Elaboración del pagaré

Fecha _____ Firma _____ Sello: _____