FORMULARIO DE SOLICITUD

<u>DE</u> <u>BECAS</u>

1- DATOS PERSONALES I	<u>DEL SOLICITANTE</u>						
Nombre y Apellido:		Е	dad	Геl/Cel. de conta	cto		
Lugar de Procedencia:	Do	omicilio d	e residen	icia actual			
Localización de la Institucio	ón en la que cursa:- C	asa Centr	al	Se	de San Pedro		
	- Sec	de Lib. G	ral. S. M	artín 🔲 - Se	de Perico		
-Estado civil: Soltero	Casado Un	nión Cons	ensuada [Sepa	arado/Divorciado 🗌		
2- SITUACIÓN ACADÉMIO	CA CA						
	CARRERA QUE	CURSA	(Señale	con una x)			
Tec. Sup. en Trabajo Social	Tec. Sup. Gestión Jurídica	en	de Emp		Prof. en Ed. Sec. Lengua y Lit.		
Tec. Sup. en Adm. Pública	Tec. Sup. en Emergencias Pre hospitalaria			p. en Higiene y el Trabajo	Prof. en Educ. Sec. en Psicología.		
Tec. Sup. en Laboratorio	Tec. Sup. Emprendedurismo	en	Prof. Sagrada	en Cs.	Tec Sup. en Hemoterapia		
Tec. Sup. en Acomp. Terapéutico	Tec. Sup. en Desar de Software	rrollo	Prof. en Educación Especial		Otra(Especificar)		
Tec. Sup. en Acomp. T. en Adicciones	Tec. Sup. en Adm. F Orientación en PyM			n Educ. Sec. storia			
- TURNO: Maña							
	AÑ	O QUE	CURSA				
Curs Materias que cursa	Primero Primero	Segundo		Tercero	Cuarto	Cuarto	
-Especifique nombre de las materias en el curso correspondiente -Si cursa todas las materias consigne "completo"	ī						
		l					



Especificar nombre de l				AL mpleto" en caso de no adeuc	dar
Primero	Segundo	Tercero Cuarto		Observaciones en rel a la situación acadér	
				XAMEN FINAL en caso de no adeudar ningt	uno.
Primero Segundo)	Tercero	Cuarto	
Promedio General: - ACREDITACIÓN DE Abonó inscripción Abonó cuota mes de marzo - SITUACIÓN LABORA FRABAIA SI	INSCRIPCIÓN Y SI SI	NO NO	Observ oción que correspond	aciones:la)	
TRABAJA		Responsable económico del alumno (Marque con una x)			
ugar de trabajo:			Padre:	Tíos:	
Iorario:			Madre:	Abuelos:	
ngresos económicos:			Hermanos:	Otros:	
Recibe ingreso por program	as sociales: S	I NO	Cuál?		
<u>- SITUACIÓN SOCIO SAN</u>	ITARIA DEL AL	<u>UMNO</u> (Marq	ue la opción que con	responda. Especifique)	
bra Social	SI 🗌	NO 🗌	¿Cuál?		
adece alguna enfermedad	SI 🔲 N	Oj 🗌 Ok	uál?		
e encuentra, en tratamiento m	nédico SI N	₁₀ Π ο)hservación:		



6- SITUACIÓN FAMILIAR DEL ALUMNO

- Grupo familiar conviviente (Consigne el grupo familiar con el que reside y /o que se constituyen en su red de apoyo)

Integrantes	Parentesco (Padre- Madre- Cónyuge- Pareja- Hijos)	Edad	Ocupación Especifique: Lugar de Trabajo/Situación de Revista (Contratado-Planta Permanente)- Actividad Informal(Detalle tipo de actividad)	Ingreso (Monto Aproximado) *1	Enfermedad/ Discapacidad (Especifique) *2	¿Colabora económicamente c/el alumno? (Si-NO) *3
			pecificado con recibo de sueldo en caso de e ar qué tipo de enfermedad y/o discapacidad	empleos formale	s o exposición po	olicial en caso de
			a Situación familiar. *3 En este apartado espo desee que se contemple al evaluar el formulario	ecifique el motivo en c	aso de no contar con el a	poyo del grupo
7- <u>SITUACIÓ</u>	N HABITA	CION	AL DEL ALUMNO Marque la opción qu	ie corresponde		
a) RESIDE (
Para ambas o	pciones con	signe s	situación de tenencia de la vivienda:			
-Propia			-Alquilada	Monto del Al	quiler	
-Cedida			-Agregados 🔲	¿A quién?		
			- Compartida	Con quién?		
-Otras situaciones						



c) En caso de no residir o	con el grupo familiar consigne las razone	S:
-Por estudios		
-Vive independientemente		
-Otras situaciones	Especifique:	
Observaciones en relación a si	ituación habitacional	
(Completar en caso de que se	e requiera señalar alguna situación no contempla	da en el formulario)
	VO: VOCACIONAL-ACADÉMICO	
	ra?	
B-La carrera elegida se acer	rca a tus expectativas	
	alguna dificultad que influye en tu trayectoria	
-Familiar Por que	é?	
-Personal Por que	é?	
-Institucional :Por qu	é?	
-Otra ¿Cuál?.		
Observaciones (Espa	cio a ser completado por entrevista	dor)
•••••		
u omisión, el pedido quedará	osterioridad al otorgamiento de la beca, se compr automáticamente denegado o se dispondrá su ini ación de las cuotas cubiertas por la misma."(Art 2	nediata cancelación, quedando su titular
Firmo del Entrevi	······································	Firma del Entrevistado