



## FORMATO DE SOLICITUD DE BECAS

I. Datos del alumno (a)					
<b>Fecha de la Solicitud</b>	____/____/____ <small>día mes año</small>	<b>Tipo de beca (X)</b>			
		Primera Vez		Renovación	
<b>Nombre del alumno:</b>					
<b>Nivel de estudios:</b>	Bachillerato Tecnológico ( )				
<b>Carrera:</b>		<b>Semestre/</b>	( )	<b>Grupo:</b>	
<b>Domicilio:</b>					
<b>No. de celular del alumno:</b>		<b>No. de celular del tutor:</b>		<b>Teléfono de casa:</b>	
<b>Ciclo escolar:</b>	<b>Promedio obtenido:</b>				
<b>¿Actualmente cuentas con empleo? (X)</b>		Si ( )		No ( )	
II. Datos del trabajo					
<b>Sector (X):</b>	Público ( )		Privado ( )		
<b>Empresa:</b>			<b>Cargo:</b>		
<b>¿Se cuenta con convenio con la institución? (X)</b>		Si ( )		No ( )	
III. Tipos de becas disponibles. Marcar con (X)					
Ex-alumno:		SNTSA (Sección 50):		SNADETISSSTE Sección XIII (ISSSTE):	
COBACH:		SNTISSSTE Sección XIII (ISSSTE):		SUTSISSTECH (ISSTECH):	
Excelencia, al mérito, promedio:		Beca económica:		Colegio Chiapas:	
Beca especial, docentes y administrativos:		Otro:			

Solicito al **Comité Institucional de Becas y Estímulos** me otorgue porcentaje de beca en colegiaturas en este periodo escolar, considerando que en el semestre inmediato anterior alcance el promedio mínimo requerido para solicitar una beca, así mismo en caso de ser aceptada mi solicitud me comprometo a mejorar mi promedio, a no tener colegiaturas vencidas, cumplir el reglamento de becas, apoyar y asistir a todas las actividades académicas, deportivas, sociales, ecológicas y culturales que esta institución educativa organiza y PASARÉ A FIRMAR MI FORMATO DE APROBACIÓN DE BECA EN EL PERIODO ESTABLECIDO, **de lo contrario estoy consciente que se me retirará dicho beneficio y sin ningún motivo se renovará para los semestres posteriores.**

**Atentamente**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del alumno

IV. Uso exclusivo del Comité Institucional de Becas y Estímulos				
El Comité Institucional de Becas y Estímulos autoriza lo siguiente:				
<b>Porcentaje:</b>	_____%	<b>Periodo escolar:</b>	____-____	<b>Fecha de autorización:</b>
				____/____/____ <small>Día mes año</small>
<b>Observaciones:</b>				
	_____ Nombre y firma de quien autoriza			



**V. Requisitos que deben acompañar esta solicitud**

Documento	Cumple	No cumple
1. Llenar formato de solicitud de beca.		
2. Comprobante de pago de reinscripción y 1er. colegiatura del semestre.		
3. Boleta de calificaciones con promedio mínimo de 8.5		
4. Formato de reinscripción del semestre a cursar.		
5. En caso de solicitar <b>beca de exalumno</b> adjuntar certificado de estudios realizados en la institución.		
6. En caso de solicitar <b>beca por convenio</b> : identificación oficial del trabajador, constancia laboral o último talón de cheque. En caso de ser convenio COBACH certificado de bachillerato.		
7. En caso de solicitar <b>beca especial</b> adjuntar formato de autorización de becas especiales y carta compromiso girado por el Comité Institucional de Becas y Estímulos con porcentaje autorizado.		

**VI. Cancelación de beca**

Fecha de cancelación:	____ / ____ / ____ <small>día mes año</small>	Fecha de notificación al alumno:	____ / ____ / ____ <small>día mes año</small>
Motivos de cancelación (X)			
Solicitud NO llenada en su totalidad o con errores	Solicitud realizada fuera del periodo establecido	Falta de requisitos de la convocatoria	
Solicitud con falsedad y alteración de documentos	Solicitud con incidencias o inconsistencias en la integración del expediente	Dos o más colegiaturas vencidas	
La realización de más de un trámite del mismo solicitante	Abandono los estudios sin causa justificada	Faltas al reglamento institucional y de becas	
Baja temporal o definitiva	Otro:		
Observaciones:			
		_____ Nombre y firma de quien cancela	
Notificación de cancelación		_____ Nombre y firma del alumno	