

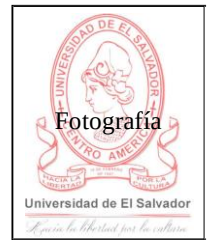
Solicitud de beca por Excelencia Académica

Documentación que debes anexar:

1. Copia de Acuerdo de Junta Directiva que lo acredita como candidato a Beca por Excelencia Académica.
2. Solicitud de Beca debidamente llena.
3. Record de notas impreso del Expediente en Línea.
4. Copia de hoja de inscripción de asignaturas y Plan de Estudios de la carrera que está cursando marcando las materias inscritas.
5. DUI ampliado al 150% revers y derecho.
6. Declaración de autenticidad.
7. Copia de libreta de ahorros del banco agrícola (a su nombre).



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
UNIDAD DE ESTUDIOS SOCIO-ECONÓMICOS
SOLICITUD DE BECA POR EXCELENCIA ACADEMICA



Lea y complete la siguiente información:

1. Programa dirigido a estudiantes que obtienen el mejor CUM Académico de su Facultad, amparado en el Art. 62 del Reglamento de Becas Estudiantil.

A. DATOS GENERALES Y ACADÉMICOS

CARNÉ: _____ CUOTA UES \$: _____

Nombre: _____

Facultad: _____

Carrera: _____ Código: _____

Nivel Académico: _____ CUM actual: _____ Promedio de notas actual: _____

Mencione asignaturas inscritas en el Ciclo actual: _____

B. DATOS ESPECIFICOS DEL BACHILLERATO

Institución de procedencia: _____

Pública: ____ Privada: ____ Tipo: _____ Especialidad: _____

Cuota del último año: \$ _____ Cuota normal del colegio \$: _____

Promedio de notas (último año): _____ Año de titulación: _____ Lugar obtenido: _____

Gozó de algún tipo de beca Si ____ No ____ Explique: _____

Está aplicando usted ó algún miembro de su grupo familiar a otra prestación en la Universidad: No ____ Si ____

Explique: _____

A su ingreso a la UES esta o estuvo becado por otra Institución: No ____ Sí ____

Explique: _____

C. DATOS DE CONTACTO DEL ESTUDIANTE

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Domicilio/Residencia:

Col. / Bo. / Residencial / Urb.

Calle / Ave. / Pje. Block / Senda / Grupo

casa / apto. /lote

Ciudad

Municipio

Departamento

Teléfono familiar: _____ Teléfono para notificaciones: _____

Firma del estudiante: _____ DUI: _____

NIT: _____ Email: _____

Ciudad Universitaria: _____ día _____ del mes de _____ año _____

USO EXCLUSIVO DE LA UESE

Sello

Fecha de Recepción de la Solicitud: _____

T.S. que recibió: _____

COMPOSICION DEL GRUPO FAMILIAR DEL SOLICITANTE (Únicamente los que viven con el estudiante)

N°	NOMBRE	Parentesco	Edad	Estado Familiar					Escolaridad o Grado Académico	Profesión u oficio	Lugar de estudio (procedencia) o de trabajo	Salario mensual	Otro ingreso Ayuda Económica
				Casado	Soltero	Acompañado	Divorciado	Viudo					
1		Estud.										\$	\$
2		Mamá										\$	\$
3		Papá										\$	\$
4		Hno/a										\$	\$
5		Hno/a										\$	\$
6		Hno/a										\$	\$
7		Hno/a										\$	\$
8												\$	\$
9												\$	\$
10												\$	\$
											Sub-Total	\$	\$

TOTAL \$

Mi grupo familiar vive en casa: ☐ Propia ☐ Alquilada ☐ Financiada ☐ En custodia ☐ Otros Especifique:_____

Los vehículos que posee mi grupo familiar son los siguientes:

Tipo	Marca	Modelo (año)	Valor de compra	Año de compra	Valor actual en \$	Saldo actual (si fue comprado al crédito)	Este vehículo sirve para:

OBSERVACIONES: _____

