

# SOLICITUD BECA

## FORMA 02

  

**ARQUITECTURA**

**DISEÑO**

Elige la beca que vas a solicitar:

- BECA ISAD
- BECA EXCELENCIA ACADÉMICA
- BECA AL TALENTO
- BECA CONVENIO
- BECA LEALTAD ISAD
- BECA LEALTAD LABORAL ISAD

Nombre del alumno \_\_\_\_\_

Matrícula \_\_\_\_\_ Promedio \_\_\_\_\_

Nota. Este trámite deberá ser entregado con TODA LA PAPELERÍA REQUERIDA, de lo contrario no será considerado.

## IMPORTANTE

Todo otorgamiento de Beca esta sujeto a haber realizado satisfactoriamente los trámites correspondientes.

FECHA \_\_\_\_\_

## DECLARACIÓN DE VERACIDAD

Yo

\_\_\_\_\_  
(NOMBRE DEL PADRE O TUTOR)

Declaro que he reportado con HONESTIDAD toda la información que se presenta en esta solicitud y autorizo al ISAD a verificar total o parcialmente dicha información.

Asimismo me comprometo a informar al ISAD cualquier cambio en mi situación económica en el momento en que sucediera.

En caso de que el Instituto comprobara que la información contenida en esta solicitud es falsa, me doy por enterado que a través de su Comité de Becas tomará las medidas necesarias que estime pertinentes y su decisión será inapelable.

FIRMAS

\_\_\_\_\_  
PADRE Ó TUTOR

\_\_\_\_\_  
ALUMNO

**DATOS DEL SOLICITANTE**

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
NACIONALIDAD		FECHA DE NACIMIENTO	
CICLO ESCOLAR		SEMESTRE QUE CURSARÁ	
PROMEDIO ACTUAL		CORREO ELECTRÓNICO	
SEXO		NOMBRE (S)	
<input type="checkbox"/> HOMBRE		<input type="checkbox"/> HOMBRE	
<input type="checkbox"/> MUJER		<input type="checkbox"/> MUJER	

**DOMICILIO FAMILIAR**

MUNICIPIO		LOCALIDAD	
COLONIA		CÓDIGO POSTAL	
TELÉFONO		CELULAR	
CALLE		NUMERO	

VIVE SU PADRE  SI  NO

VIVE SU MADRE  SI  NO

SUS PADRES ESTAN:  CASADOS  UNION LIBRE  DIVORCIADOS  SEPARADOS

VIVE CON SUS PADRES  SI  NO

**DATOS DEL PADRE O TUTOR DEL SOLICITANTE**

NOMBRE	EDAD
SI NO ES EL PADRE INDIQUE EL PARENTESCO	
DOMICILIO	
CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO
CORREO ELECTRÓNICO	
OCUPACIÓN O PROFESIÓN(SI TRABAJA POR SU CUENTA INDIQUE EL TIPO DE TRABAJO)	

**DATOS DE LA MADRE O TUTOR DEL SOLICITANTE**

NOMBRE	EDAD
SI NO ES LA MADRE INDIQUE EL PARENTESCO	
DOMICILIO	
CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO
CORREO ELECTRÓNICO	
OCUPACIÓN O PROFESIÓN(SI TRABAJA POR SU CUENTA INDIQUE EL TIPO DE TRABAJO)	

**EMPRESA DONDE PRESTA SUS SERVICIOS**

NOMBRE	
DOMICILIO	
CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO
GIRO	
POSICIÓN ACTUAL	
BANCOS DONDE TIENE CUENTAS	

**EMPRESA DONDE PRESTA SUS SERVICIOS**

NOMBRE	
DOMICILIO	
CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO
GIRO	
POSICIÓN ACTUAL	
BANCOS DONDE TIENE CUENTAS	