

“Investigación y conocimiento para el bienestar de la humanidad”

**SOLICITUD DE BECA ACADÉMICA**

**SAN JUAN DEL RÍO**

Ciclos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Plan de Estudios: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NUEVO INGRESO** **RENOVACIÓN**

**DATOS DEL ESTUDIANTE**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_\_Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CURP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alcaldía o Municipio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ciudad o Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono de Casa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo Electrónico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nacionalidad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**La *Beca* otorgada, es *Permanente* por el tiempo que dura el *Plan de Estudios*, sin embargo, es importante que el estudiante cumpla con los siguientes** **requisitos para poder conservarla:**

1. Contar con la documentación legal completa del expediente de ingreso.
2. Para los estudiantes becados de *Licenciatura* debe contar con un promedio mínimo de **7.0** y para los estudiantes de *Posgrado* debe contar con un promedio mínimo de **8.0** por cuatrimestre.
3. Deberá cursar sus estudios sin interrupción o notificar su *Baja* con anticipación por escrito.
4. No tener adeudo en inscripción, reinscripción y colegiaturas.
5. Incurra en conductas contrarias al reglamento escolar.

Es importante aclara que siempre existirá la posibilidad de que el ***Consejo Técnico*** realice una valoración para que el estudiante pueda continuar con el porcentaje de beca asignado ante alguna situación imprevista.

Autorizo a la ***Universidad OMI*** *a* investigar las declaraciones anteriores, en caso de haber incurrido en falsedad u omisión no seré sujeto al beneficio de la beca:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Estudiante

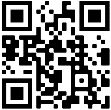
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| De acuerdo a los costos establecidos por la Universidad OMI Centro de Investigación, se le ha otorgado la beca por concepto de:  ( ) Inscripción ( ) Reinscripción ( ) Colegiaturas  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% | | |
| Monto a pagar:  Inscripción  **$\_\_\_\_\_\_\_** | Monto a pagar:  Reinscripción  **$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Monto a pagar:  Colegiatura  **$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **FIRMA DEL ESTUDIANTE** | **AUTORIZA - NOMBRE Y FIRMA** | **SELLO DEPTO. BECAS** |

\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_\_\_ \_ \_\_



“Investigación y conocimiento para el bienestar de la humanidad”

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del estudiante: | |  | | Fecha: |  |
| Plan de estudios: | |  | | | |
| De acuerdo a los costos establecidos por la Universidad OMI Centro de Investigación, se le ha otorgado la beca por concepto de:  ( ) Inscripción ( ) Reinscripción ( ) Colegiaturas  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% | | | | | |
| Monto a pagar: Inscripción  **$\_\_\_\_\_\_\_** | Monto a pagar:  Reinscripción  **$\_\_\_\_\_\_\_** | | Monto a pagar:   Colegiatura  **$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| **FIRMA DEL ESTUDIANTE** | **AUTORIZA - NOMBRE Y FIRMA** | | **SELLO DEPTO. BECAS** | | |

****