



SOLICITUD BECA EXTERNA VICTORIA SALAS DOUST

| | | | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombre | No. Carné | | | | | | |

| | | |
|----------------------|----------------------|-------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| D / M / A | Categoría de Beca | Sede de empadronamiento |
| Fecha de nacimiento | | |

Carrera que cursa: _____

Correo electrónico: _____

Disfrutó de beca de ayuda socioeconómica durante la secundaria: Sí No

| Año | I año de carrera | II año de carrera | III año de carrera | IV año de carrera |
|-----------------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| Promedio anual | | | | |
| Nivel de estudios que cursa | | | | |

Dirección exacta del estudiante en tiempo lectivo:

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Provincia | Cantón | Distrito | Teléfono Celular |

Otras señas: _____

Dirección exacta del grupo familiar:

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Provincia | Cantón | Distrito | Teléfono residencial |

Otras señas: _____

Indique cómo cubre sus gastos de estudio:

¿Qué razones le motivan a solicitar la Beca Victoria Salas Doust?

Mencione las organizaciones o actividades comunitarias en las que ha participado
(adjunte documentos probatorios)

Firma

Fecha