



FORMULARIO DE SOLICITUD BECA A LA EXCELENCIA

NOMBRE Y APELLIDO DEL ASPIRANTE

DATOS PERSONALES

DNI N°: _____ Teléfono fijo: _____ Celular: _____

Fecha de nacimiento: ___/___/___ Lugar de nacimiento: _____

Domicilio (calle): _____ N°: _____

Localidad: _____ CP: _____ Provincia: _____

E-mail: _____

BECA A LA QUE POSTULA

<input type="checkbox"/> Beca "Elvira Calle"	Sólo para Carrera Tec. en Periodismo
<input type="checkbox"/> Beca "Antonia Sabater"	Sólo para Carrera Bioquímica
<input type="checkbox"/> Beca "Juan Agustín Maza"	Carrera de interés: _____

SITUACIÓN ACADÉMICA (lo llena autoridades del colegio al que asiste el alumno)

Certificamos que el/la alumno/a: _____

Se encuentra inscripto en _____ año de nuestro colegio y a la fecha ___/___/___

Sí No adeuda materias de ciclos anteriores.

Sí No ha sido distinguido como: Abanderado 1° Escolta 2° Escolta

Nombre del colegio: _____

Título que otorga: _____

Nombre del director: _____

Teléfono: _____ E-mail: _____

Sello del colegio

Firma del director

ADULTO RESPONSABLE

Nombre y apellido: _____

DNI N°: _____ Nacido en: _____ . El ___/___/___

Domicilio actual: _____

Grado de parentesco con el aspirante: _____

Estado civil: _____ ¿convive con el aspirante? _____

Actividad laboral: _____ Empresa: _____

Domicilio laboral: _____ Antigüedad: _____

Teléfono: _____ E-mail: _____

COMPROMISO

Declaramos que los datos consignados precedentemente son verídicos, los cuales tienen carácter de declaración jurada y en caso de no ajustarse a la verdad se procederá a la exclusión del programa de Becas.

Aceptamos en su totalidad la Resolución de la Universidad Juan Agustín Maza y Directorio de Diario Los Andes que dan origen, aprueban y reglamentan el programa de becas estudiantiles "Juan Agustín Maza" y "Elvira Calle", respectivamente.

En caso de resultar beneficiado, nos comprometemos a respetar el régimen de "alumno universitario" y autorizo que se publique la imagen del acreedor de la beca con fines de comunicación institucional.

Nota: El aspirante que resulte ganador deberá efectivizar el beneficio completando el formulario de aceptación de beca en Bienestar Estudiantil hasta 5 días hábiles posteriores a la publicación de los resultados.

Firma del postulante_____
Firma del adulto responsable

Aclaración: _____

Aclaración: _____

Fecha: ___/___/___