



CARNÉ

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

## SOLICITUD DE BECA

### INSTRUCCIONES

- 1- La información que usted brinda en esta solicitud es de carácter confidencial, formará parte del expediente que mantendrá la División de Bienestar Estudiantil UNAN-LEON y será utilizada para los programas que se desarrollan en esta área.
- 2- No se recibirán solicitudes incompletas, con enmiendas, ni presentada fuera de los Periodos establecidos.
- 3- Esta solicitud debe llenarse con letra clara, legible y con bolígrafo.
- 4- Los datos y documentos aportados deben ser completamente válidos, caso contrario su solicitud será anulada.
- 5- Es deber del estudiante conocer el reglamento de becas vigente.

### I.- DATOS GENERALES:

|                 |                  |                 |
|-----------------|------------------|-----------------|
|                 |                  |                 |
| Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombre Completo |

Sexo F  M  Fecha de Nacimiento

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

Instituto donde realizó su Bachillerato: \_\_\_\_\_

Gozó de Beca Si  No

Año que cursa \_\_\_\_\_ Facultad \_\_\_\_\_ Carrera \_\_\_\_\_

Ha repetido año : Si  No

Estado Civil  No. de hijos  No. de Hermanos

Dirección de origen \_\_\_\_\_

Comarca \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ Dpto. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Dirección en León : \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

## II.- DATOS SOCIOECONOMICOS FAMILIARES

La casa de habitación de origen es:

Propia

Alquilada

Familiar

Otro

De quien recibe apoyo económico: \_\_\_\_\_

En que trabaja la persona que lo apoya: \_\_\_\_\_

salario C\$ \_\_\_\_\_ ¿cuánto le asigna mensualmente? C\$ \_\_\_\_\_

Trabaja su Papá Si  No  Salario C\$ \_\_\_\_\_

Donde \_\_\_\_\_ Actividad que realiza \_\_\_\_\_

Trabaja su Mamá Si  No  Salario C\$ \_\_\_\_\_

Donde: \_\_\_\_\_ Actividad que realiza \_\_\_\_\_

Nº de dependientes de sus padres o de quién le da el apoyo

Poseen propiedades sus padres : Si  No

En caso positivo detalle: \_\_\_\_\_ Extensión \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Extensión \_\_\_\_\_

Su familia posee vehículo: Si  No  No de Placa: \_\_\_\_\_ Marca: \_\_\_\_\_

Su familia tiene algún tipo de deuda : Si  No

En caso positivo: Monto C\$ \_\_\_\_\_ Con quien : \_\_\_\_\_

Usted posee bienes e inmuebles: Si  No

En caso positivos ¿Cuáles?: \_\_\_\_\_

Trabaja usted: Si  No  Donde \_\_\_\_\_ Salario C\$ \_\_\_\_\_

Actividad que realiza \_\_\_\_\_

Recibe ayuda del extranjero: Si  No  ¿cuánto recibe? C\$ \_\_\_\_\_

Está Becado por algún Organismo Nacional o Internacional: Si  No

¿cuánto recibe?C\$ \_\_\_\_\_ organismo: \_\_\_\_\_

### III.- INFORMACION SOCIAL:

Indique cuales de las siguientes son causas que le impiden o dificultan realizar sus estudios:

- Muerte del principal apoyo económico del grupo familiar
- Orfandad
- Separación del grupo familiar
- Malas relaciones familiares
- Desintegración familiar (divorcio, separación, abandono)
- Problemas emocionales (nerviosismo, depresiones, otros)
- Problemas de alcoholismo, drogas
- Problemas de salud
- Problemas de desempleo
- Problemas económicos
- Otros \_\_\_\_\_  
(especifique )

• TIPO DE BECA QUE SOLICITA:

Interna

Externa

Residencia

### OBSERVACIONES

Anote en este espacio cualquier situación sobre la información socioeconómico de grupo familiar que desee aclarar:

---

**Al firmar esta solicitud el candidato declara que la información proporcionada corresponde a la realidad y se obliga a ampliarla si se presentara cambios o modificaciones posteriores en lo que conviene a la beca solicitada, así mismo, autoriza a la comisión de becas para efectuar cualquier gestión que tienda a comprobar los datos suministrados en su solicitud en caso de faltar a la verdad sera suficiente motivo para suspender o rechazar su solicitud**

---

NOMBRE Y APELLIDO IMPRESO

FIRMA

FECHA

**IV.- CONCLUSION:**

**DATOS A LLENARSE POR LA INSTITUCION**

Rendimiento Académico

Antecedente disciplinario: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Otras consideraciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**En base a la visita realizada y las observaciones señaladas, esta Comisión concluye que el estudiante visitado (a):**

Se le otorga beca en la UNAN-León tipo:

Interna

Externa

Residencia

No clasifica para beca en la UNAN-León

\_\_\_\_\_  
Firma del Presidente de la Comisión

\_\_\_\_\_  
Miembro de la Comisión

\_\_\_\_\_  
Miembro de la Comisión