PROGRAMA MUNICIPAL DE DE PROMOCIÓN DEESTUDIOS TERCIARIOS Y UNIVERSITARIOS

FORMULARIO A

En mi carácter de solicitante, en pleno conocimiento de los datos que por el presente aporto, constituyen un elemento determinante en el análisis de asignación de becas. Declaro bajo juramento que los datos aportados son fehacientes. La Municipalidad de Ramallo se reserva el derecho de verificar los datos contenidos en la presente declaración. El pago de la beca queda condicionado a las evaluaciones de la Municipalidad de Ramallo y a la presentación de la documentación exigida en tiempo.

**TIPO DE BECA SOLICITADA**

LOCAL (BEL) ZONAL ( BEZ) RESIDENCIAL( BER)

INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN

**DATOS DEL SOLICITANTE**

APELLIDO: ………………………………………………

NOMBRES: ……………………………….

EDAD:………..

D.N.I.:………………………………………………

FECHA DE NACIMIENTO: …….........................

CUIL:…………………………………….....

LUGAR DE NACIMIENTO:………………………......

DOMICILIO: ……………………………………....

LOCALIDAD:……………………………………........

APELLIDO Y NOMBRE DEL PADRE: ………………………………………………………....

APELLIDO Y NOMBRE DE LA MADRE: ………………………………………………………….

TELÉFONO CELULAR:……………………………..

CELULAR ALTERNATIVO:…………………………

MAIL:…………………………………………………..

**DATOS DEL GRUPO FAMILIAR**

CANTIDAD DE INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIARQUE CONVIVEN CON EL SOLICITANTE: ….…

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE Y APELLIDO | EDAD | VÍNCULO CON EL SOLICITANTE | D.N.I. | OCUPACIÓN | INGRESOS |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

CANTIDAD DE HERMANOS QUE ESTUDIA EN EL NIVEL TERCIARIO / UNIVERSITARIO QUE CONVIVEN CON EL SOLICITANTE: ……………………………………….

EL / LA SOLICITANTE TIENE HIJOS A CARGO? SI NO

¿APORTA CUOTA ALIMENTARIA? SI NO

¿RECIBE CUOTA ALIMENTARIA? SI NO

¿HAY PERSONAS CON DISCAPACIDAD

EN EL GRUPO FAMILIAR? SI NO

1. **DE LOS INGRESOS**

TOTAL DE INGRESOS FAMILIARES (MONTO):

EL SOLICITANTE DE LA BECA ¿TRABAJA?: INGRESOS:

1. **DE LOS ESTUDIOS**

CARRERA ACTUAL:………………………………………………………………………………….

ESTABLECIMIENTO DONDE CURSA: ……………………………………………………………….

ESTATAL: PRIVADA: MONTO QUE ABONA:

¿EXISTELA CARRERA EN EL ÁMBITO PÚBLICO?

SI NO

AÑO DE INGRESO:

DURACIÓN DE LA CARRERA:

TIEMPO QUE LLEVA EL ESTUDIANTE CURSANDO LA CARRERA:

1. **DE LA VIVIENDA**

ALQUILADA: CEDIDA: PROPIA:

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  FIRMA DEL SOLICITANTE |