



## SOLICITUD DE BECA PARA ESTUDIOS DE PREGRADO

FOTO

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

1. Primer Apellido e Inicial del Segundo		2. Primer Nombre e Inicial del Segundo.			
3. Cédula de Identidad: 1- <input type="checkbox"/> V 2- <input type="checkbox"/> E		4. Lugar de Nacimiento	5. Fecha		6. Estado
7. Estado Civil		8. Edad	9. Sexo	1 <input type="checkbox"/> M	10. Teléfono (hab)
1- <input type="checkbox"/> Soltero 2- <input type="checkbox"/> Casado 3- <input type="checkbox"/> Viudo 4- <input type="checkbox"/> Divorciado 5- <input type="checkbox"/> Concubino				2 <input type="checkbox"/> F	
11. Teléfono celular:		Correo electrónico			
11. Dirección donde reside mientras estudia.					
12. Estado	13. Código	14. Municipio	15. Código	16. Parroquia	17. Código

### DATOS ACADÉMICOS

18. Inst. donde cursó último año Educ. Básica. Med. Div.	19. Estado	20. Tipo		21. Lapso de estudio		22. Año de Graduación	23. Forma de Ingreso a la UCV		
		1 Oficial	Educ. Básic. Med. Div.		1 CNU ___ 2 Prueba Interna ___ 3 Equiv ___				
		2 Autónomo	Desde	Hasta	4 Convenio ___ Especifique: _____				
		3 Privado Subvencionado			5 Otro caso ___ Especifique: _____				
4 Privado									
24. Año Ingreso UCV	25. Año Ing. Facultad.	26. Facultad	27. Escuela	28. Semestre o Año	29. Unidades Crédito		30. Eficiencia	31. Promedio Ponderado	
					Aprobadas Durante la Carrera	Inscritas Actualmente			
32. Ha cambiado de Facultad o Escuela: 1- <input type="checkbox"/> Si 2- <input type="checkbox"/> No En caso afirmativo indique la causa: _____									
33. Está cursando la carrera deseada: 1- <input type="checkbox"/> Si 2- <input type="checkbox"/> No Especifique: _____									



### COMPROBANTE DE SOLICITUD



Sólo para uso de la Unidad de Trabajo Social

Nº DE REGISTRO: \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES DEL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

C.I: \_\_\_\_\_ FECHA DE ENTREVISTA: \_\_\_\_\_

HORA: \_\_\_\_\_ RECIBIDO POR: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL RESPONSABLE

### DATOS SOCIOECONÓMICOS

<b>34. ¿Trabaja?</b>	<b>35. Tiempo de dedicación</b>	<b>36. Recibe algún beneficio</b>	<b>37. Mientras estudia vivirás:</b>		<b>38. Ingresos Mensuales del Estudiante</b>
1. <input type="checkbox"/> Sí 2. <input type="checkbox"/> No	1. <input type="checkbox"/> Tiempo Completo 2. <input type="checkbox"/> Medio Tiempo 3. <input type="checkbox"/> Por Horas	1. <input type="checkbox"/> UCV 2. <input type="checkbox"/> Otra Institución	1. <input type="checkbox"/> Madre 2. <input type="checkbox"/> Padre 3. <input type="checkbox"/> Ambos Padre 4. <input type="checkbox"/> Cónyuge 5. <input type="checkbox"/> Familiares	6. <input type="checkbox"/> Hab. Alq. 7. <input type="checkbox"/> Res. Estud. 8. <input type="checkbox"/> Otro. Especifique: _____	1. Monto que recibe del grupo familiar Bs. _____ 2. Otros aportes Bs. _____ 3. TOTAL INGRESOS MENSUALES Bs. _____

#### 39. EGRESOS MENSUALES DEL ESTUDIANTE

1. Pago Res. Est. Hab. Alquilada	Bs. _____
2. Alimentación	Bs. _____
3. Transporte	Bs. _____
4. Materiales de Estudio	Bs. _____
5. Recreación	Bs. _____
6. Gastos Personales	Bs. _____
7. Gastos Médicos	Bs. _____
8. Otros Gastos	Bs. _____
<b>9. TOTAL EGRESOS MENSUALES</b>	<b>Bs. _____</b>

#### 40. EGRESOS MENSUALES DEL GRUPO FAMILIAR

1. Vivienda	Bs. _____
2. Alimentación	Bs. _____
3. Luz, agua, aseo	Bs. _____
4. Teléfono	Bs. _____
5. Condominio	Bs. _____
6. Transporte	Bs. _____
7. Gastos Médicos	Bs. _____
8. Otros Gastos	Bs. _____
<b>9. TOTAL EGRESOS MENSUALES</b>	<b>Bs. _____</b>

41. Domicilio del Estudiante: \_\_\_\_\_

12. Estado	13. Código	14. Municipio	15. Código	16. Parroquia	17. Código
_____	_____	_____	_____	_____	_____

48. Nombre del Responsable Económico	49. Parentesco	50. Ingresos Mensuales	51. Carga Familiar (Nº de Personas Económicamente dependientes).	52. Total ingresos mensuales del grupo familiar
_____	_____	_____	_____	_____

a de la vivienda del grupo familiar	Declaro que la información y datos que he suministrado en esta solicitud, son verdaderos y autorizo la comprobación de los mismos. todo de acuerdo a lo previsto en el Reglamento General de Becas
1- ___ Alquilada 3- ___ Propia 2- ___ Propia 4- ___ Gratuita Pagándose	_____ <b>FIRMA</b>
	_____ <b>FECHA</b>

#### SOLO PARA USO DEL TRABAJADOR SOCIAL

54. Instrucción del resp. Económ.	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___	59. Dependencia Instituto de Educación Básica, Media y Diversificada.	60. Estrato Social
55. Ocupación del resp. Económ.	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___		
56. Fuente de ingreso del resp. Económ.	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___		
57. Condiciones de la vivienda de los padres.	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___		
58. Ubicación de la vivienda de los padres.	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___		

61. Índice Académico	Fecha de Elaboración
_____	_____

#### RESULTADO

Aprobada  Negada  Diferida

Fecha de Ingreso al Programa: \_\_\_\_\_

Observaciones: