



Solicitud de Beca Alimenticia

El Desdavía, Tenango de Doria, Hidalgo a ___de_____de 2023

COMITÉ DE BECAS
DE LA UNIVERSIDAD INTERCULTURAL DEL ESTADO DE HIDALGO.
P R E S E N T E

Por este medio, quien suscribe C. _____
estudiante de la licenciatura en _____ del
semestre _____ con número de matrícula _____, me dirijo
al Comité de Becas, solicitando el apoyo alimenticio descrito en la convocatoria
misma que contribuirá a fortalecer mis procesos de aprendizaje.

Hago esta solicitud con el pleno conocimiento de los requisitos que
establece la convocatoria, mismo que cumplo.

Por lo que expongo los motivos por los cuales solicito dicho apoyo.

Me despido agradeciendo su consideración y atención a mi solicitud. Quedo
a sus órdenes.

ATENTAMENTE



INDICACIONES: ESTE FORMATO PRETENDE OBTENER UNA VISIÓN GENERAL DE LAS Y LOS ASPIRANTES A LA BECA ALIMENTICIA Y SU ENTORNO ECONOMICO, PARA LO CUAL LE PEDIMOS LEER CUIDADOSAMENTE Y PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN SOLICITADA CON LETRA LEGIBLE Y CLARA, MARCANDO CON UNA SOLA **X** LA RESPUESTA ELEGIDA EN DONDE ENCUENTRE EL RECUADRO.

FECHA:

I. DATOS GENERALES

NOMBRE: _____
 APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRE (S)

EDAD: _____

ESTADO CIVIL: _____

LICENCIATURA: _____

SEMESTRE: _____

MATRÍCULA: _____

HABLA ALGUNA LENGUA ORIGINARIA _____

CUENTA CON ALGUNA DISCAPACIDAD: SI NO QUE TIPO: _____

PRESENTA ALGUNA ENFERMEDAD: SI NO QUE TIPO: _____

III. INFORMACIÓN DE INGRESOS/EGRESOS:

INGRESOS MENSUALES:

ESTUDIANTE. \$ _____

FAMILIARES. \$ _____

MONTO TOTAL. \$ _____

ENGRESOS MENSUALES:

ESTUDIANTE. \$ _____

FAMILIARES. \$ _____

MONTO TOTAL. \$ _____

IV. CUENTA CON ALGUN SERVICIO DE SALUD:

IMSS ISSSTE PEMEX INSABI OTROS

Anteriormente contabas con esta beca alimenticia: Si _____ No _____

V. APOYOS QUE RECIBE (BECAS):

	ORGANISMO	TIPO DE PROGRAMA	MONTO
1	GOBIERNO FEDERAL		\$
2	GOBIERNO ESTATAL		\$
3	MUNICIPAL		\$
4	DIF		\$
5	CONAFE		\$
6	OTRO		\$
TOTAL :			\$

VI. MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON CORRECTOS Y PUEDEN SER VERIFICADOS EN CUALQUIER MOMENTO; ESTOY ENTERADO QUE EL TRÁMITE DE LA SOLICITUD DE BECA NO IMPLICA EL INMEDIATO ACCESO AL PROGRAMA POR CONSIDERARSE SUJETO A DISPOSICIÓN PRESUPUESTAL, CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y DISPONIBILIDAD DE VACANTES.

NOMBRE Y FIRMA DE LA O DEL SOLICITANTE

FECHA DE RECEPCION

FIRMA DE RECEPCION

OBSERVACIONES DE LA PERSONA O DEPENDENCIA QUE VALIDA EL PRESENTE ESTUDIO SOCIOECONÓMICO: