



# SOLICITUD DE BECA POR CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA

Secretaría Académica

Dirección de Servicios Escolares



Centro Morelense de las Artes

Semestre	Fecha			Documentos que se anexan			Beca
Febrero - Julio 2020	Día	Mes	Año	Boleta de calificaciones	Comprobante de pago	Comprobante de no adeudo	Renovación
			En caso de renovación. Formato de horas becario	Comprobante de ingresos	Comprobante de domicilio	Recibo de pago de visita domiciliaria	Croquis

## Programa en el que se encuentra inscrito

Programa

Semestre

## DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre (s)

Domicilio:

Calle

Número

Colonia

Código postal

Municipio

Estado

Sexo

Edad

correo electrónico

Firma del solicitante

## INGRESOS

¿Quién genera ingresos en la familia?

PADRE ( ) MADRE ( ) AMBOS ( ) OTROS ( ) \_\_\_\_\_

Ocupación \_\_\_\_\_

Ingreso mensual \$ \_\_\_\_\_

Egresos:

Renta o Hipoteca \$ \_\_\_\_\_

Ropa \$ \_\_\_\_\_

Energía eléctrica \$ \_\_\_\_\_

Médicos y medicinas \$ \_\_\_\_\_

Teléfono \$ \_\_\_\_\_

paseos y diversiones \$ \_\_\_\_\_

TV cable \$ \_\_\_\_\_

otros \$ \_\_\_\_\_

Mantenimiento \$ \_\_\_\_\_

Agua \$ \_\_\_\_\_

Suma de egresos mensual \$ \_\_\_\_\_

¿cuántos automóviles hay en la familia? ( )

¿vive en casa propia? Si ( ) No ( )

Anotar el número de dependientes económicos \_\_\_\_\_

Edades \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PADRE O TUTOR** (Sólo en caso de ser menor de edad)

Nombre

Teléfono

Firma del padre o tutor

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS :**

**ÁREA EXCLUSIVA PARA EL COMITÉ DE BECAS**

**Análisis de la solicitud:**

Resolución

Se le otorga

%

Si

No

Firma del director de área