



## ANEXO 1. FORMATO DE SOLICITUD DE BECA

### CENTRO DE ESTUDIOS TECNOLÓGICOS IPIC

FECHA: \_\_\_\_\_

#### SOLICITANTE

|                  |                                               |            |                                               |              |
|------------------|-----------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------|--------------|
| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO                              | NOMBRE (S) | EDAD                                          | ESTADO CIVIL |
|                  |                                               |            |                                               |              |
| NACIONALIDAD     | LUGAR DE NACIMIENTO                           | ESTADO     | FECHA DE NACIMIENTO                           |              |
|                  |                                               |            |                                               |              |
| LICENCIATURA     |                                               |            | SEMESTRE ACTUAL                               |              |
| TIPO DE BECA     | <input type="checkbox"/> EXCELENCIA ACADÉMICA |            | <input type="checkbox"/> APOYO SOCIOECONÓMICO |              |

#### DOMICILIO ACTUAL

|          |                 |         |      |
|----------|-----------------|---------|------|
| CALLE    | NO. EXT. / INT. | COLONIA |      |
|          |                 |         |      |
| CIUDAD   | MUNICIPIO       | ESTADO  | C.P. |
|          |                 |         |      |
| C.U.R.P. | TELÉFONO (S)    |         |      |
|          |                 |         |      |

#### INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA

##### DE LOS PADRES

|                    |                          |                   |                       |
|--------------------|--------------------------|-------------------|-----------------------|
| NOMBRE DEL PADRE   |                          | VIVE              | TELÉFONO              |
|                    |                          |                   |                       |
| EDAD               | GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS | CENTRO DE TRABAJO | TELÉFONO DEL C. DE T. |
|                    |                          |                   |                       |
| NOMBRE DE LA MADRE |                          | VIVE              | TELÉFONO              |
|                    |                          |                   |                       |
| EDAD               | GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS | CENTRO DE TRABAJO | TELÉFONO DEL C. DE T. |
|                    |                          |                   |                       |



**PERSONAS QUE VIVEN EN LA MISMA CASA**

| NOMBRE | EDAD | PARENTESCO | OCUPACIÓN | INGRESO MENSUAL |
|--------|------|------------|-----------|-----------------|
|        |      |            |           |                 |
|        |      |            |           |                 |
|        |      |            |           |                 |
|        |      |            |           |                 |
|        |      |            |           |                 |

**INGRESO FAMILIAR MENSUAL (ANEXAR COMPROBANTE):** \_\_\_\_\_