



**Chihuahua**

ESTADO DEL NOROCCIDENTE

SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y DEPORTE  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA EDUCATIVA

FECHA

**DATOS DEL ESTUDIANTE**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
------------------	------------------	-----------

FECHA DE NACIMIENTO DÍA    MES    AÑO	EDAD	CURP	TELÉFONO
--	------	------	----------

DOMICILIO EN ESTA CIUDAD (CALLE, NÚMERO, COLONIA) EN CASO DE RADICAR EN OTRO MUNICIPIO SEÑALAR CUAL

**DATOS DE LA ESCUELA**

NOMBRE DE LA ESCUELA DONDE ESTA INSCRITO O A DONDE DESEA INGRESAR	PROMEDIO:
---	-----------

**DATOS DE LOS PADRES**

NOMBRE DEL PADRE	OCCUPACIÓN	INGRESO MENSUAL
NOMBRE DE LA MADRE	OCCUPACIÓN	INGRESO MENSUAL

TOTAL DE HIJOS QUE SOSTIENEN	TOTAL DE HIJOS QUE TRABAJAN	APORTACION MENSUAL	TOTAL INGRESO FAMILIAR MENSUAL
------------------------------	-----------------------------	--------------------	--------------------------------

MOTIVOS POR LOS QUE SOLICITA BECA

Fechas para entrega de documentación:

**Requisitos**

- \* Llenar formato de solicitud.
- \* Contar con promedio de 8.0 y no tener asignaturas reprobadas.
- \* Boleta, con sello y firma del director (a), de la institución.
- Constancia o recibo de inscripción, con sello y firma de la institución educativa.
- \* Toda la documentación se entregará en original y copia, se regresarán los originales en el momento de la entrega de la documentación.
- En caso de que deje originales, será bajo aceptación por parte el interesado ya que no se regresarán después.

Estoy de acuerdo y enterado de los requisitos que me solicitan para tramitar beca.

Firma del Padre o Tutor

Firma del Alumno

\_\_\_\_\_

Observaciones para Departamento de Trabajo Social