

PROGRAMA ESTATAL DE BECAS Y APOYOS EDUCATIVOS

COMPROBACIÓN DE GASTOS REALIZADOS CON LA BECA DE MOVILIDAD INTERNACIONAL

DATOS DEL ALUMNO	
Nombre	Escuela

DATOS DE LA ESTANCIA			
Universidad de destino:			
Lugar de realización (Ciudad, País):			
Fecha de realización:	DEL dd/mm/aaaa	AL dd/mm/aaaa	OBSERVACIONES
Descripción de actividades del alumno:			

No. de meses de la estancia académica		Monto de beca otorgado:	\$
---------------------------------------	--	-------------------------	----

Otros apoyos recibidos para la realización de la movilidad	Tipo	Monto
		\$
		\$
		\$

CONCEPTO DEL GASTO	MONTO*
Hospedaje	\$
Alimentos	\$
Pasajes	\$
TOTAL COMPROBADO	\$

* EL MONTO ES EN MONEDA NACIONAL

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA DE RECEPCIÓN

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE LA COMPROBACIÓN
