



UNIVERSIDAD DE XALAPA

Becas

Teléfono y fax: 01 800 624 69 58  
Commutador (52) (228) 8 41 72 85  
Extensión 7220  
Correo: becas@ux.edu.mx

## SOLICITUD DE INGRESO AL PROGRAMA DE BECAS \_\_\_\_\_

### Instrucciones para el llenado de esta solicitud:

- 1.- Lea cuidadosamente antes de llenar para asegurarse de la información que debe proporcionar.
- 2.- Utilice letra de molde.
- 3.- La información que proporcione será manejada confidencialmente y debe ser verídica ya que se sujetará a investigación.
- 4.- La solicitud que no esté debidamente requisitada será rechazada por el Comité de Becas

Fotografía  
infantil  
reciente

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_ (día/mes/año) Matrícula: \_\_\_\_\_  
Semestre o cuatrimestre: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_  
(a cursar)

### I.-Programa Académico: \_\_\_\_\_

Nivel: Licenciatura ( ) Turno: Matutino ( ) Sabatino ( ) Vespertino ( )  
Maestría ( )  
Doctorado ( )

### II.- Datos del alumno:

Apellido Paterno: \_\_\_\_\_ Materno: \_\_\_\_\_

Nombre (s): \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Hijos: si ( ) no ( ) ¿Cuántos? \_\_\_\_\_ Dependientes económicos si ( ) no ( )

Domicilio en Xalapa y/o Externo:

Calle y número (int / ext): \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Facebook: \_\_\_\_\_ Twitter: \_\_\_\_\_

### III- Institución donde cursó estudios previos.

Nombre oficial de la Institución: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Promedio Final: \_\_\_\_\_ ¿Contó con algún tipo de beca? Si ( ) No ( ) Porcentaje: \_\_\_\_\_

Modalidad: Escolarizada ( ) Abierta ( ) A distancia ( ) Otra: \_\_\_\_\_

Tipo de Institución: Pública ( ) Privada ( )

**IV.- Datos socioeconómicos:**

1.-Explique porqué solicita su ingreso al Programa de Becas:

---



---

**Composición Familiar:**

| Nombre | Parentesco | Edad | Ocupación | Nivel de escolaridad |
|--------|------------|------|-----------|----------------------|
| 1.-    |            |      |           |                      |
| 2.-    |            |      |           |                      |
| 3.-    |            |      |           |                      |
| 4.-    |            |      |           |                      |

Actualmente vive con: ( ) Padres ( ) Familiares ( ) Abuelos, Tíos, etc. ( ) Sólo(a)  
 ( ) Espos(a)

**V.- Personas que contribuyen al gasto familiar:(en caso de ser dependiente económico)**

¿Cuántas personas aportan al gasto familiar?\_\_\_\_\_ Ingreso promedio: \_\_\_\_\_

Actividad laboral del padre: \_\_\_\_\_ Ingresos mensuales: \_\_\_\_\_

Actividad laboral de la madre: \_\_\_\_\_ Ingresos mensuales: \_\_\_\_\_

Vivienda: Familiar ( ) Propia ( ) Hipotecada o subsidio ( ) Renta ( ) importe:\_\_\_\_\_

Número de automóviles en casa: \_\_\_\_\_.

Número de personas que dependen económicamente de Usted: \_\_\_\_\_.

¿Qué medio de transporte utiliza regularmente?

( ) Auto propio ( ) Camión ( ) Taxi Otro: \_\_\_\_\_.

**V-A.-Información socioeconómica del alumno.** (Llenar en caso de ser independiente económico).

Centro de trabajo: \_\_\_\_\_

Propio ( ) Asalariado ( ) Gubernamental ( ) Puesto: \_\_\_\_\_

Calle y número (int / ext): \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Ingreso Mensual: \$\_\_\_\_\_.

**VI.- Distribución de gasto mensual:**

| ALIMENTACIÓN             | RENTA        | PREDIAL | PENSIÓN  | LUZ        |
|--------------------------|--------------|---------|----------|------------|
| \$                       | \$           | \$      | \$       | \$         |
| AGUA                     | COLEGIATURAS | ROPA    | TELÉFONO | TRANSPORTE |
| \$                       | \$           | \$      | \$       | \$         |
| TOTAL DE GASTOS \$ _____ |              |         |          |            |

De sus ingresos, ¿qué importe destinará para su educación? \_\_\_\_\_

**VII.- (Llenar en caso de ser beneficiado con éste tipo de beca) campo sólo para beca deportiva:**

¿Qué deporte de competitividad practica? \_\_\_\_\_

Mencione el tiempo que lleva practicándolo \_\_\_\_\_

Mencione eventos o torneos en los que ha participado y la fecha \_\_\_\_\_

Reconocimientos o distinciones que ha obtenido en ese deporte \_\_\_\_\_

¿Está dispuesto a representar a la Universidad de Xalapa en torneos o eventos deportivos a nivel municipal, estatal, regional o nacional? \_\_\_\_\_

¿Tiene algún tipo de lesiones? NO ( ) SI ( ) Mencione \_\_\_\_\_

**Documentación que debe anexar.**

|   |
|---|
| ✓ Fotocopia de certificado de estudios previos (certificado de Bachillerato, Licenciatura y/o Maestría, según sea el caso).                                 |
| ✓ Fotocopia de arancel de inscripción (se le otorgó en caja al momento del pago de su inscripción)  |
| ✓ Fotocopia de credencial de elector (en caso de ser menor de edad, entregar la del tutor)  |
| ✓ Fotocopia de CURP   |
| ✓ Fotocopia de comprobante de ingresos de nomina (de quien costeará los estudios) ó Constancia de ingresos mensuales (por parte de la empresa donde labora) |
| ✓ Fotocopia de recibos de luz, agua y teléfono (máximo 60 días anteriores)  |
| ✓ 2 Fotografías infantil (recientes)  |
| ✓ Certificado médico deportivo (sólo para becas deportivas)   |
| ✓ Constancia de practicar deporte de competitividad ( sólo para becas deportivas)   |



Becas

Teléfono y fax: 01 800 624 69 58  
Commutador (52) (228) 8 41 72 85  
Extensión 7220  
Correo: becas@ux.edu.mx

### RESTRICCIONES:

El porcentaje de beca que se otorga de inicio se considera como temporal, para generar beca definitiva se deberá entregar solicitud y requisitos completos en un término de **cinco días hábiles** a partir de su inscripción, de lo contrario se aplicará una penalización por entrega extemporánea de documentos.

Fecha límite de entrega documentos: \_\_\_\_\_.

Firmo de enterado y acepto cumplir con los lineamientos establecidos en la Carta Compromiso.

| <b>Alumno</b>  | <b>Tutor</b><br>(solo para alumnos de Licenciatura)                                      |
|--|--|
| <p data-bbox="418 1087 651 1121" style="text-align: center;"><b>Nombre y Firma.</b></p> <p data-bbox="217 1121 852 1203">Manifiesto que la información proporcionada es verídica y de buena fe, de caso contrario cumpliré con las sanciones correspondientes.</p> | <p data-bbox="1036 1108 1263 1142" style="text-align: center;"><b>Nombre y Firma</b></p> |