

UNIVERSIDAD MARISTA, A.C.

RENOVACIÓN DE BECA BACHILLERATO/LICENCIATURA/POSGRADO CURSO ESCOLAR AGOSTO - DICIEMBRE 2017

Folio: RB -

Para realizar el trámite de renovación de beca, favor de llenar la presente solicitud y entregarla dentro del mismo sobre (con folio) en la Dirección de Finanzas y Administración de la Universidad Marista A.C., junto con la documentación requerida, en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 16:00 a 19:00 horas, en las siguientes fechas:

- > **Licenciatura del 8 de mayo al 16 de junio de 2017.**
- > **Bachillerato y Posgrados del 8 de mayo al 5 de julio de 2017.**

FOTOGRAFÍA
RECIENTE

PEGAR
(NO ENGRAPAR)

NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO(A)

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)	
GÉNERO: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino		FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO	
		DÍA	MES	AÑO	CIUDAD Y ESTADO
DOMICILIO			COLONIA		
CALLE Y NÚMERO					

CIUDAD _____ TELÉFONO(S) _____

Estado civil del alumno _____ ¿Trabaja? no sí Horas de trabajo a la semana _____

El alumno vive con: Ambos padres Padre Madre Tutores Otros: _____

Es hijo(a) único(a) O bien: Número de hijos en la familia _____ Lugar que ocupa el alumno entre sus hermanos _____

Situación de los padres: casados divorciados solteros unión libre viudos

Promedio final del último ciclo cursado: _____ Grado que cursará en el ciclo agosto - diciembre 2017: _____

El estudiante para quien se solicita la beca/rebaja es alumno(a) marista desde _____ cuando ingresó a _____

Porcentaje de beca/rebaja que obtuvo en el semestre enero - julio 2017: _____ %

Señale los cursos en los que la familia ha sido beneficiada con beca/rebaja:

- 2012-II 2013-I 2013-II 2014-I 2014-II 2015-I 2015-II
 2016-I 2016-II 2017-I

Tipo de beca recibida: Deportiva Excelencia académica Convenio Prestación Fideicomiso

Otra: _____

DATOS FAMILIARES

	PADRE	MADRE
NOMBRE		
EDAD		
ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS		
PROFESIÓN		
LUGAR DONDE TRABAJA/ PUESTO		
TELÉFONOS DEL TRABAJO		
TELÉFONOS CELULARES		

Síntesis de los motivos por los que solicita la renovación de beca/rebaja

Los que suscriben, manifiestan estar de acuerdo con las disposiciones señaladas para el otorgamiento del apoyo familiar (hermanos, apoyo a trabajadores maristas, orfandad o excelencia). Asimismo, declaramos que la información presentada en esta solicitud es cierta y que todos los datos proporcionados en ella se apegan totalmente a la verdad, concediendo nuestra autorización para verificarlos parcial o totalmente.

Ciudad de México, _____ de _____ de 2017.

FIRMA DEL PADRE
DE CONFORMIDAD Y ACEPTACIÓN

FIRMA DE LA MADRE
DE CONFORMIDAD Y ACEPTACIÓN

FIRMA DEL ALUMNO
DE CONFORMIDAD Y ACEPTACION

La Universidad Marista Asociación Civil, prestadora del servicio educativo de Bachillerato, Licenciatura y Posgrado, cumple con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, y con cualquier otra normativa vigente en la materia, y mantiene una política de privacidad sobre los datos personales y la información proporcionada, los cuales son manejados de forma confidencial para evitar que terceros no autorizados puedan acceder a ellos. Los datos de carácter personal serán utilizados para identificación, operación, administración y otros fines análogos que sean necesarios para la prestación de los servicios educativos, administrativos y actividades relacionadas. La Universidad realizará transferencias de información cuando la Secretaría de la Educación Pública así lo solicite, de acuerdo a las necesidades de registro, evaluación, acreditación, promoción y certificación pertinentes, y conforme a la normatividad vigente.

DOCUMENTACIÓN QUE TIENE QUE ANEXAR AL PRESENTE FORMATO

- A. Copia de las calificaciones oficiales (boleta) del semestre enero – julio 2017.
- B. Los refrendos y/o constancias de la prestación del servicio becario.