

UNIVERSIDAD MARISTA, A.C.

RENOVACIÓN DE BECA LICENCIATURA/POSGRADO CURSO ESCOLAR VERANO 2017

Si por razones económicas Usted cree necesitar de una beca como apoyo para cubrir las colegiaturas, **llene la presente solicitud y entréguela dentro del mismo sobre (con folio) en la Dirección de Finanzas y Administración de la Universidad Marista A.C., junto con la documentación requerida del 24 de mayo al 17 de julio del 2017, en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 16:00 a 19:00 horas.**

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

DOMICILIO	DÍA	MES	AÑO	CIUDAD Y ESTADO
-----------	-----	-----	-----	-----------------

ENTRE LAS CALLES _____

CALLE Y NÚMERO _____

Y _____

COLONIA	CIUDAD	TELÉFONO(S)
---------	--------	-------------

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

Promedio final del último ciclo cursado: _____

Licenciatura o posgrado que cursará en el ciclo escolar 2017: _____

¿Tuvo beca en el último ciclo cursado? Sí No Porcentaje de beca/rebaja: _____%

Señale los cursos en donde ha sido beneficiado con beca/rebaja:

2011 2012 2013 2014 2015 2016

DECLARACIÓN INTERNA DE INGRESOS Y EGRESOS FAMILIARES AL MES

INGRESOS:

Quando los ingresos familiares son aportados por ambos padres es necesario que se utilicen las dos columnas, una para cada cónyuge. El cálculo debe presentarse en forma mensual

EGRESOS:

Se presentan por familia y deberán ser calculados en forma mensual. Favor de tener cuidado para no duplicar

	PADRE	MADRE	ALUMNO/OTROS
Sueldo neto			
Prestaciones			
Honorarios			
Pensiones			
Intereses y dividendos			
Ventas y comisiones			
Otros (especificar)			
Subtotal			
TOTAL DE INGRESOS			

Alimentación	
Vestido	
Gastos médicos	
Colegiaturas	
Libros y útiles	
Diversiones	
Servicio doméstico	
Gasolina	
Transporte público	
Agua*	
Gas*	
Teléfono*	

RÉGIMEN DE PROPIEDAD DE LA VIVIENDA FAMILIAR

- Rentada*
- Cubriendo aún crédito de financiamiento (inmobiliaria, banco, INFONAVIT, FOVISSSTE, etc)*
- Propia, totalmente pagada
- Propia, por herencia o donación
- Prestada o sin requerir pago alguno de renta

TV por cable o satelital*	
Renta de casa o predial*	
Mantenimiento de casa (especificar)	
Pago de créditos*	
Pago de casa o terreno*	
Otros (especificar)	
TOTAL DE EGRESOS	

Total de personas que viven en la misma casa-habitación _____
 Número de personas que dependen de los ingresos familiares _____

*Se deberá anexar copia del último pago realizado

¿Cómo se cubre el faltante cuando llega a presentarse?

Favor de marcar aquellas situaciones problemáticas que Usted considera están impactando su economía familiar. Señale el tiempo que considera necesario para solucionar o mejorar su situación económica actual.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ingresos insuficientes | <input type="checkbox"/> Jubilación o liquidación reciente |
| <input type="checkbox"/> Desempleo temporal | <input type="checkbox"/> Fallecimiento de familiar inmediato |
| <input type="checkbox"/> Bancarrota | <input type="checkbox"/> Invalidez |
| <input type="checkbox"/> Hipoteca | <input type="checkbox"/> Catástrofe a los bienes |
| <input type="checkbox"/> Gastos médicos | <input type="checkbox"/> Otros, especifique: _____ |
| <input type="checkbox"/> Problemas de habitación | |
| <input type="checkbox"/> Responsabilidad civil | |

TIEMPO

- Hasta 6 meses
- Hasta 1 año
- Hasta 1 año y medio
- Hasta 2 años
- Más de 2 años

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

El que suscribe, manifiesta estar de acuerdo con las disposiciones señaladas para el otorgamiento del apoyo familiar (hermanos, apoyo a trabajadores maristas, orfandad o excelencia). Asimismo, declaro que la información presentada en esta solicitud es cierta y que todos los datos proporcionados en ella se apegan totalmente a la verdad, concediendo mi autorización para verificarlos parcial o totalmente mediante la visita de la trabajadora social.

Ciudad de México, _____ de _____ de 2017.

 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.

DEL PROCESO DE RENOVACIÓN DE BECAS

Los alumnos que han sido beneficiados con algún porcentaje de beca o ayuda económica, además del formato correspondiente, deberán integrar un expediente personal, a fin de tener un histórico que avale dicha ayuda y de ser necesario pueda ser una información que pueda ser verificada por la autoridad correspondiente.

El expediente debe integrarse con la siguiente información:

- a) Presentación de solicitud de becas, que en su caso hayan presentado, anexando la documentación comprobatoria que en su momento se haya adjuntado.
- b) Copia de las calificaciones oficiales al término de los ciclos realizados.