H. Ayuntamiento Constitucional de Tlalnepantla de Baz

SOLICITUD DE BECA EDUCATIVA MUNICIPAL
2016 - 2017

TDB TLALNEPANTLA de BAZ Gobierno Abierto 2016 2018

FOLIO	
ESCUELA	

LA INFORMACIÓN DEBERÁ SER LLENADA CON LETRA LEGIBLE

DATOS DEL ALUMNO

TIPO DE BECA QUE SOLICITA :			
APELLIDO PATERNO		**APELLIDO MATERNO**	**NOMBRE (S)**
/ /	F | M		
DD MM AA **FECHA DE NACIMIENTO**	**SEXO**	**GRADO A CURSAR**	**PROMEDIO CICLO ESCOLAR 2015 - 2016**

DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR

APELLIDO PATERNO		**APELLIDO MATERNO**	**NOMBRE (S)**
/ /	F | M		
DD MM AA **FECHA DE NACIMIENTO**	**SEXO**	**TELÉFONO PARTICULAR**	**TELÉFONO CELULAR**
		|	|
DIRECCIÓN CALLE		**NÚMERO INTERIOR | NÚMERO EXTERIOR**	**| CÓDIGO POSTAL**
COLONIA		**MUNICIPIO**	
| | | | | | |		| | | | | | | | | | | | | |	
RFC	**ENTIDAD FEDERATIVA**	**CURP**	
OCUPACÍON		**INGRESOS MENSUALES**	**PARENTESCO CON EL ALUMNO**

DATOS DE LA ESCUELA

	M | V	E | F	
NOMBRE DE LA ESCUELA	**TURNO**	**SUBSISTEMA**	**C.C.T**
DIRECCION DE LA ESCUELA	**COLONIA**		**CODIGO POSTAL**
MUNICIPIO DE LA ESCUELA	**TELEFONO**	**DIRECTIVO ESCOLAR**	

DOCUMENTOS A ENTREGAR

○	○	○	○	○	○	○	○
SOLICITUD DE BECA	**BOLETA / CONSTANCIA**	**ACTA DE NACIMIENTO**	**CURP DEL ALUMNO**	**CREDENCIAL DE ELECTOR**	**COMPROBANTE DE DOMICILIO**	**CURP DEL PADRE**	**COMPROBANTE DE INGRESOS**

FIRMA DEL PADRE O TUTOR	**FIRMA DE LA CONTRALORÍA**	**DEPARTAMENTO DE BECAS**

NOMBRE DE QUIEN RECEPCIONA

H. Ayuntamiento Constitucional de Tlalnepantla de Baz

BECAS EDUCATIVAS MUNICIPALES
ESTUDIO SOCIO ECONOMICO 2016 -2017

TDB TLALNEPANTLA de BAZ Gobierno Abierto 2016 2018

1.- ¿SE ENCUENTRA USTED LABORANDO EN LA ACTUALIDAD?

A) SI B) NO

2.- ¿ EN DONDE TRABAJA?

3.- ¿A CUANTO ASCIENDE SU SUELDO MENSUAL?

4.- ¿ CUAL ES EL INGRESO FAMILIAR TOTAL QUE SE PERCIBE?

5.- ¿CUÁNTAS PERSONAS DEPENDEN ENCONOMICAMENTE DE USTED?

A) 1 - 3 B) 4 -6 C) MAS DE 6

6 .- LA CASA DONDE VIVE ES :

A) PROPIA B) RENTADA C) PRESTADA

7.- MATERIAL PREDOMINANTE EN LA CONSTRUCIÓN DE LA VIVIENDA

A)TABIQUE B) MADERA C) CARTÓN D) OTROS MATERIALES

8.- ¿CUENTA CON SERVICIO DE SALUD?

A) SI B) NO

SI SU RESPUESTA ES SI, PASE A LA SIGUIENTE PREGUNTA

9.- ¿CON CUAL DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS DE SALUD CUENTA USTED ?

A) IMSS B) ISSSTE C) ISSEMYM D) CRUZ ROJA E) OTRO

ATENTAMENTE

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR

H. Ayuntamiento Constitucional de Tlalnepantla de Baz

FORMATO DE REPORTE DE INGRESOS
2016 - 2017

TDB TLALNEPANTLA de BAZ Gobierno Abierto 2016 2018

FECHA _____

COMITÉ DICTAMINADOR DE BECAS
PRESENTE

EL QUE SUSCRIBE _____ PADRE O TUTOR DEL ALUMNO _____ CON DOMICILIO PARTICULAR EN _____ _____, POR ESTE CONDUCTO HAGO DE SU CONOCIMIENTO QUE PERCIBO UN INGRESO MENSUAL DE $_____ LO QUE NO PUEDO COMPROBAR MEDIANTE UN DOCUMENTO, RECIBO O COPIA DE PAGO, YA QUE MI OCUPACIÓN ES DE _____ Y NO HAY FORMA QUE ME EXPIDAN ALGÚN COMPROBANTE.
LE INFORMO QUE SOMOS _____ PERSONAS EN LA FAMILIA MISMOS QUE DEPENDEN ECONÓMICAMENTE DE UN SERVIDOR (A).
POR LO ANTES EXPUESTO, LES MANIFIESTO MI PERCEPCIÓN ECONÓMICA Y SOLICITO SU APOYO PARA RECIBIR UNA BECA DE _____ EN FAVOR DE MI HIJO PARA QUE PUEDA CONTINUAR CON SUS ESTUDIOS.
SIN MAS POR EL MOMENTO Y EN ESPERA DE UNA RESPUESTA FAVORABLE, AGRADEZCO LA ATENCIÓN QUE ME BRINDEN.

ATENTAMENTE

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR

NOTA: MANIFIESTO QUE LOS DATOS SON FIDEDIGNOS APEGADOS A LA CONVOCATORIA PARA EL BENEFICIO DE UNA BECA ECONÓMICA,