



**SOLICITUD DE BECA PARA HIJOS DE LOS TRABAJADORES
UNIVERSITARIOS**

1 N°

2 Fecha

DATOS DEL(LA) TRABAJADOR(A) SOLICITANTE

3 Nombres y Apellidos:		4 Cédula de Identidad:	
5 Ubicación Administrativa (Rectorado / Instituto Pedagógico):		6. Dependencia de Adscripción:	7. Teléfono /Extensión:
8. Tipo de Personal: Obrero <input type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> Administrativo <input type="checkbox"/>		9. Condición: <input type="checkbox"/> Activo <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Pensionado: <input type="checkbox"/> Incapacitado <input type="checkbox"/>	9.1 Pensionado: <input type="checkbox"/> Incapacitado <input type="checkbox"/>

DATOS DEL(LA) CÓNYUGE

10. Nombres y Apellidos:		11. Cédula de Identidad:	
12. Trabaja: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	13 Nombre de la Empresa:	14 Teléfono:	

DATOS DE LOS HIJOS(AS) BENEFICIARIOS

15. N°	16. Nombres y Apellidos	17. Cédula de Identidad	18. Fecha de Nacimiento	19. Edad	20. Nivel de Estudio	21. Grado/Año/ Trimestre/Semestre
1						
2						
3						
4						
5						
6						

22 Observaciones		23. Trabajador Solicitante	
------------------	--	----------------------------	--

SOLO PARA SER LLENADO POR LA DIRECCIÓN GENERAL / UNIDAD DE PERSONAL

24. Requisitos Consignados por el Trabajador: <input type="checkbox"/> Constancia de Inscripción, o <input type="checkbox"/> Constancia de Estudios	25. Analista Responsable:
---	---------------------------