



Solicitud de Beca Semestral FEMAC

Convocatoria B19

Nombre(s) _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ (M) _____ (F) _____
Sexo

Plan de Estudios (Carrera/Nivel) _____ Periodo (Semestre/Cuatrimestre) _____ Turno _____

Calle y número _____ Colonia _____ C.P. _____ Municipio _____ Estado _____

Correo electrónico _____ Teléfono _____ Teléfono celular _____

Has solicitado anteriormente una Beca FEMAC: **SI** **NO** ¿En que periodo? _____

Dependes económicamente de tus padres: **SI** **NO** Vive tu Padre: **SI** **NO** Vive tu Madre: **SI** **NO**

Tus padres viven: UNIDOS DIVORCIADOS SEPARADOS SOLO MADRE SOLO PADRE

Tu estado civil: SOLTERO CASADO DIVORCIADO UNIÓN LIBRE

Integrantes de la familia que viven en la misma casa:

| Parentesco | Nombre completo | Edad | Nivel de estudios | Tiene Beca | Ocupación | Ingreso Neto mensual |
|------------|-----------------|------|-------------------|------------|-----------|----------------------|
| Padre | | | | | | \$ |
| Madre | | | | | | \$ |
| Tutor | | | | | | \$ |
| Cónyuge | | | | | | \$ |
| Hermanos: | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |
| Hijos: | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |
| Otros: | | | | | | \$ |
| | | | | | | \$ |

Tienes hermanos o hijos estudiando en alguna institución filial de la FEMAC: **SI** **NO**

| Parentesco | Nombre Completo | Institución filial |
|------------|-----------------|--------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Trabajas: **SI** **NO** Nombre de la empresa: _____ Horario: _____

Expone los principales motivos por los que solicitas la Beca FEMAC:

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos proporcionados son correctos y pueden ser verificados en cualquier momento. Estoy enterado que el trámite de esta solicitud no implica el otorgamiento automático de la Beca FEMAC.

Puebla, Puebla, a _____ de 2019.

Nombre y firma del aspirante

En caso de que el aspirante sea menor de edad, llenar los datos del padre o tutor:

| | | |
|----------------------------|------------|--|
| Nombre completo _____ | Edad _____ | Parentesco _____ |
| Profesión: _____ | | Actualmente trabaja: SI NO |
| Nombre de la Empresa _____ | | Teléfono: _____ |
| Puesto: _____ | | Años en la empresa: _____ |

Nombre y firma del padre o tutor
(En caso de que el aspirante sea menor de edad)

| | |
|---|---------|
| El Comité de Becas de la FEMAC acuerda: | |
| Otorgar | Denegar |
| _____ Porcentaje de beca otorgado | |