



BECA UNIVERSITARIA PARA INSCRIPCIÓN

Convocatoria

Para estudiantes de Plan Cuatrimestral en
situación de vulnerabilidad de instituciones públicas de
Educación Superior del estado de Chihuahua



CARACTERÍSTICAS DE LA BECA:

Apoyo económico único por **\$1,600**, dirigido para alumnos regulares vulnerables para que realicen el pago de su inscripción mayo-agosto 2020.

SEGUNDA RONDA

AMPLIACIÓN DE PLAZO HASTA EL 30 DE JUNIO

REQUISITOS A ENTREGAR Ó ENVIAR:

1. Solicitud de Beca de Inscripción (tinta azul, letra legible, no corrector).
2. Formato de información general del estudiante (tinta azul, letra legible, no corrector).
3. Aviso de privacidad (tinta azul, letra legible, no corrector).
4. Copia CURP.
5. Copia credencial de elector (INE) ambos lados.

DOCUMENTOS COMPLEMENTARIOS: (NO OBLIGATORIOS)

- Comprobante de ingresos (de un mes, marzo, abril o mayo)
- Constancia de origen indígena
- Constancia médica para personas con algún tipo de discapacidad motriz, visual o auditiva.
- Acta de nacimiento de hijos o/y constancia de embarazo de estudiantes padres o madres o alumnas embarazadas.

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS:

Acudir a Biblioteca con tus documentos de 10 a.m. a 2 p.m.
(RECUERDA LLEVAR CUBREBOCAS)

Ó manda tus documentos escaneados o en fotografía al correo:

escolares@utparral.edu.mx

No se tomarán en cuenta expediente INCOMPLETOS, ILEGIBLES ó que sean enviados después de la fecha límite.

PLAZO DEL 24 AL 30 DE MAYO NO TE QUEDES FUERA!!!!

SOLICITUD DE BECA UNIVERSITARIA PARA INSCRIPCION
PARA ESTUDIANTES DE PLAN CUATRIMESTRAL EN
SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD DE INSTITUCIONES
PÚBLICAS DE EDUCACIÓN SUPERIOR DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

Institución:	
--------------	--

Datos del alumno:

	<u>Nombre (s)</u>	<u>Primer Apellido</u>	<u>Segundo apellido</u>
Domicilio			
CURP: (18 dígitos)			
Carrera:			
Matricula:		Promedio:	
Correo electrónico:		No. de Tel.	

CRITERIO DE PRIORIZACIÓN POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN <i>(chechar en convocatoria)</i>	1	2	3	4	5

PRESENTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:	CUMPLE
Solicitud debidamente requisitada	
Carta de postulación de Institución de origen	
Documento que compruebe la situación de elegibilidad en que se encuentra	
Constancia de inscripción vigente que incluya promedio.	
Documento que muestre el apoyo para inscripción que recibirá por parte de la Institución	
Identificación	
Clave única de registro poblacional	
Aviso de privacidad (http://educacion.chihuahua.gob.mx)	

Por este conducto informo que conozco y acepto las reglas de operación y procedimiento de solicitud y asignación de la beca de Inscripción. Acepto que en caso de verme favorecido (a) con la asignación de la beca la publicación de resultados será con mi nombre completo y el monto total se entregará en una sola exhibición por lo que me hago responsable del manejo de este y, en caso de no cumplir con el propósito de la beca, deberé reintegrar los recursos. Estoy en conocimiento de que la asignación de la beca no cubre gastos no mencionados en la convocatoria.

Todas las manifestaciones realizadas en la presente solicitud, son bajo protesta de decir verdad, advertidos de las consecuencias legales en caso de proporcionar información o documentación falsa.

Estoy de acuerdo en que el manejo de la información presentada en esta solicitud se realice con base en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua.

Firma del solicitante

Fecha de recepción

Sello de la Institución

Donde se hace responsable de los datos registrados en la postulación del beneficiario y validan la información contenida en la solicitud de la beca.



INFORMACIÓN GENERAL

TIPO DE BECA _____ **BECA DE INSCRIPCIÓN** _____ **FECHA** _____

NOMBRE _____
DOMICILIO _____
COLONIA _____ **CELULAR** _____
FECHA NACIMIENTO _____ **EDAD** _____
ESTADO CIVIL _____
CARRERA _____ **GRUPO ACTUAL** _____
MATRICULA _____ **CORREO** _____

HABITANTES DE LA VIVIENDA

	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACIÓN	LUGAR DE TRABAJO	SUELDO MENSUAL	PARENTESCO
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

TOTAL INGRESOS MENSUALES

EGRESOS MENSUALES

Renta _____
 Alimentos _____
 Transporte _____
 Agua _____
 Luz _____
 Gas _____
 Telefono _____
 Educación _____
 Gastos Médicos Otros _____
TOTAL EGRESOS _____

MOTIVO POR EL CUAL SOLICITA SU BECA

SOLICITANTE

DEPARTAMENTO SERVICIOS ESTUDIANTILES

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA

AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL

La Secretaría de Educación y Deporte, **el Departamento de Asistencia Educativo** con domicilio en Venustiano Carranza 8034to piso da a conocer a los usuarios el siguiente aviso de privacidad integral, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 67 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua.

La finalidad para la cual serán recabados sus datos personales es para atender las solicitudes de información y dar certeza jurídica de conformidad con lo dispuesto en las Reglas de Operación del Programa Estatal de Becas del Estado de Chihuahua y el artículo 37 y 38 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Chihuahua los cuales serán tratados con la finalidad de proporcionar información que contenga esta Secretaría en sus archivos, se recabarán datos como nombre, copia de identificación oficial, correo electrónico, dirección, teléfono, celular. No se recabarán datos sensibles, por lo cual será necesario que usted otorgue su consentimiento al calce del presente.

No se realizarán transferencias de datos personales a terceros, salvo al Comité de validación de Becas para fines de validación y autorización de las becas y aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

El titular de los datos podrá ejercer sus Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y Portabilidad de Datos Personales, así como negativa al tratamiento y tratamiento de sus datos, ante la Unidad de Transparencia con domicilio en Venustiano Carranza 803 4to piso, teléfono: (614)4293300 ext. 12374, 12335, correo electrónico transparenciasecyd@chihauhua.gob.mx por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>.

El presente aviso de privacidad y los cambios al mismo serán publicados en <http://www.educacion.chihuahua.gob.mx/>

Manifiesto conocer los términos del aviso de privacidad y otorgo mi consentimiento para tal efecto:

Fecha _____

_____ Nombre y firma del Titular de los datos

INDICACIONES DE LLENADO AVISO DE PRIVACIDAD

NO OLVIDES LA FECHA

NO OLVIDES PONER NOMBRE Y FIRMA COMO EN TU CREDENCIAL Y CON TINTA AZUL

AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL

La Secretaría de Educación y Deporte, el Departamento de Asistencia Educativa con domicilio en Venustiano Carranza 8034to piso da a conocer a los usuarios el siguiente aviso de privacidad integral, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 67 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua.

La finalidad para la cual serán recabados sus datos personales es para atender las solicitudes de información y dar certeza jurídica de conformidad con lo dispuesto en las Reglas de Operación del Programa Estatal de Becas del Estado de Chihuahua y el artículo 37 y 38 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Chihuahua los cuales serán tratados con la finalidad de proporcionar información que contenga esta Secretaría en sus archivos, se recabarán datos como nombre, copia de identificación oficial, correo electrónico, dirección, teléfono, celular. No se recabarán datos sensibles, por lo cual será necesario que usted otorgue su consentimiento al calce del presente.

No se realizarán transferencias de datos personales a terceros, salvo al Comité de validación de Becas para fines de validación y autorización de las becas y aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

El titular de los datos podrá ejercer sus Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y Portabilidad de Datos Personales, así como negativa al tratamiento y tratamiento de sus datos, ante la Unidad de Transparencia con domicilio en Venustiano Carranza 803 4to piso, teléfono: (614)4293300 ext. 12374, 12335, correo electrónico transparenciasecd@chihuahua.gob.mx por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>.

El presente aviso de privacidad y los cambios al mismo serán publicados en <http://www.educacion.chihuahua.gob.mx/>

Manifiesto conocer los términos del aviso de privacidad y otorgo mi consentimiento para tal efecto:

Fecha _____

_____ Nombre y firma del Titular de los datos