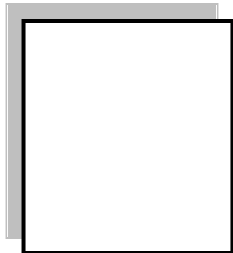




SOLICITUD DE BECA POR EXONERACIÓN DE PAGO 2023



FOLIO: _____

NUEVO INGRESO

REQUISITE LA PRESENTE SOLICITUD UTILIZANDO TINTA NEGRA O AZUL.

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE:

_____	_____	_____
NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
FECHA DE NACIMIENTO: _____	DÍA _____ MES _____ AÑO _____	EDAD _____
SEXO: M () F ()		
DOMICILIO ACTUAL _____		
COLONIA O FRACCIONAMIENTO _____		
LOCALIDAD y/o MUNICIPIO _____		
ESTADO: _____		
TELÉFONO (casa u oficina): _____ CELULAR _____		

ANOTAR BREVEMENTE EL MOTIVO POR EL CUAL SOLICITA LA BECA POR EXONERACIÓN DE PAGO

EN EL ORDEN DE SU PREFERENCIA, INDIQUE EL CENTRO ESCOLAR DONDE DESEA ESTUDIAR:

- 1.- _____
- 2.- _____

EL (LA) QUE SUSCRIBE, DECLARA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS Y DOCUMENTOS QUE SE PRESENTAN Y ANEXAN EN ESTA SOLICITUD, SON REALES Y LÍCITOS Y AUTORIZO QUE SEAN VERIFICADOS TOTAL Y PARCIALMENTE POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, ACEPTANDO QUE EN CASO DE INCURRIR EN FALSEDAD PARCIAL O TOTAL, ESTA SOLICITUD SEA CANCELADA DE MANERA INMEDIATA.

A C E P T O

FIRMA

LUGAR Y FECHA _____



SOLICITUD DE BECA POR EXONERACIÓN DE PAGO 2023

FOLIO: _____

RENOVACIÓN

REQUISITE LA PRESENTE SOLICITUD CON TINTA NEGRA O AZUL.

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE:

NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
------------	------------------	------------------

FECHA DE NACIMIENTO: DÍA_____ MES_____ AÑO_____ EDAD_____

SEXO: M () F ()

DOMICILIO ACTUAL _____

COLONIA O FRACCIONAMIENTO _____

LOCALIDAD y/o MUNICIPIO _____

ESTADO _____

TELÉFONO (casa u oficina) _____ CELULAR _____

NOMBRE DEL CENTRO DE CAPACITACIÓN _____

CLAVE _____

EL (LA) QUE SUSCRIBE, DECLARA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS Y DOCUMENTOS QUE SE PRESENTAN Y ANEXAN EN ESTA SOLICITUD, SON REALES Y LÍCITOS Y AUTORIZO QUE SEAN VERIFICADOS TOTAL Y PARCIALMENTE POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, ACEPTANDO QUE EN CASO DE INCURRIR EN FALSEDAD PARCIAL O TOTAL, ESTA SOLICITUD SEA CANCELADA DE MANERA INMEDIATA.

A C E P T O

FIRMA

LUGAR Y FECHA _____