Instituto Superior “Antonio Ruiz de Montoya” – Servicio Psicopedagógico

**SOLICITUD DE BECAS 2017**

**Los datos consignados en el presente Formulario tienen el carácter de Declaración Jurada.**

Fecha......../........./........Apellido y Nombres: ..............................................................................................Celular:.................................... Edad............ DNI: ................................ CUIL:……….……………............... Estado Civil:........................ Obra Social: ..................................... Carrera:.................................................................................................... Instancia o Año:.................................

Año que comenzó la carrera: ………….…….… ¿Cursó previamente otra carrera?......... ¿Cuál?..........................................................

¿Trabaja? SI\* – NO (Tachar lo que NO corresponda) En caso de que trabaje especificar empleo, lugar de trabajo y horario: ……………………………………………………………………………………………………..……Teléfono laboral: ………………….……………………

***(\*Acompañar recibo de sueldo en caso de poseer, o brindar teléfono de referencia laboral)***

Obtuvo Beca anteriormente: SI – NO ¿En qué año/s? (consignar todos los años que fue becado)……………………………..……………

###  MOTIVOS POR LOS QUE SOLICITA EXIMICIÓN DE CUOTAS.

.............................................................................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................................................................

**Situación académica de alumno**:

Cantidad de espacios o materias Cursados / Cantidad de espacios o materias aprobados (**en número**)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Instancia** | **Materias ya cursadas** | **Aprobadas (Materias)** | **Recursando (especificar el nombre de la materia que recursa)** |
| **1º** |  |  |  |
| **2º** |  |  |  |
| **3º** |  |  |  |
| **4º** |  |  |  |

Especificar Motivo/s por los cuales recursa:

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Datos familiares**: Especifique en el siguiente cuadro los datos de las personas con las que convive, la totalidad de su grupo familiar; en el caso de estudiantes del Interior colocar datos de quienes componen el grupo familiar en la ciudad de origen.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Parentesco**(si conviven con parejas de la madre o padre, agregar) | **Apellido y Nombres** | **Edad** | **Ocupación (especificar lugar donde trabaja y función, rubro. Si es estudiante, a que institución asiste)\*** | **Si posee algún /Plan/ Subsidio/ Pensión (Especificar cuál)** | **Ingresos Mensuales\*\*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

***\*OCUPACIÓN: en el caso de estar “Jubilado” especificar rubro. Si es “Estudiante” especificar institución a la que asiste.***

***\*\*Acompañar la Ficha con fotocopia de recibos o comprobantes de los ingresos: recibos de sueldo de todos los integrantes que trabajan, o comprobantes de cobro, o Declaraciones Juradas, o Comprobante de Aporte al Monotributo, según cada caso.***

Tipo de vivienda **en Posadas**: (Señalar con X lo que corresponda)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Alquila Departamento o casa solo |  | Pensión comunitaria o Albergue municipal |  |
| Alquila Departamento o Casa y la comparte con otros estudiantes |  | Departamento / Casa Propia |  |
| Vivienda IPRODHA |  | Departamento / Casa cedidos en préstamo |  |
|  |  | Vive en el lugar donde trabaja |  |
| Otro (detallar): |  |

* ¿Cómo solventa los gastos derivados del estudio? …….................................................................................
* Forma de traslado a la Institución (Transporte Urbano, bicicleta, etc.) ………………………………………
* Dirección en Posadas\*\*\*.....................................................................................................................
* ¿Comparte gastos y vivienda? SI – NO ¿Con cuántas personas?: ……………………..

**Alumnos del Interior**.

De los datos siguientes indique lo que corresponda.

* Ciudad en que residen los padres: ………………………………………………………….
* Dirección en dicha Ciudad\*\*\*: ...................................................................................................................................
* Tipo de Vivienda: ……………………………………………………………………………………………………………

**Otros datos necesarios:**

* ¿Con qué frecuencia viaja al interior?..............................................................................................................
* ¿Cuáles son sus gastos mensuales? Vivienda...............Alimento:.............Transporte................

Otros.............................................................................................................

**Si es casado/a o vive en pareja**

* Nombre y apellido del cónyuge:.......................................................................................................................
* Trabaja: SI – NO. Especifique lugar y función..................................................................................................
* Número de hijos....... Edades.................. Institución educativa a la que asisten:……………..………………………

***\*\*\* Adjuntar documentación probatoria del domicilio (Boleta de Servicio de Electricidad y Agua Potable a nombre propio o de un integrante del grupo familiar de convivencia; Boleta de IPRODHA ó Recibo de Alquiler; constancia de administrador o responsable de Albergues Municipales, Pensiones comunitarias)***

**Familias agricultoras:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actividad** | **Especificar producto/s** | **Cantidad de Hectáreas destinadas/ o unidades en caso de ganado** | **Tierras Alquiler/Propietario/ Compartido** | **Renta Anual aproximada\*** |
| **CULTIVO** |  |  |  |  |
| **ANIMALES** |  |  |  |  |
| **FORESTACIÓN** |  |  |  |  |
| **OTRO** |  |  |  |  |

**\*Traer todos los comprobantes (cooperativas, secaderos, etc.).**

Aportes a Cooperativa: SI – NO ¿Cuál?: ……………………………CUIL (Padre o Madre)………………………………

***COMPLETAR SOLICITUD Y PRESENTARSE PARA ENTREVISTA EN EL SERVICIO PSICOPEDAGÓGICO INSTITUCIONAL CON FICHA Y DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DE LA INFORMACIÓN BRINDADA***

Declaro **No** poseer otro tipo de Beca ni Beneficio económico relacionado a mi condición de Estudiante de Nivel Superior, lo cual es motivo de cancelación de la ayuda que me fuere otorgada a consecuencia de la presente solicitud.

Firma y Aclaración: …………………………………………………………………………………………………………