Universidad Nacional de Misiones

Facultad de Ingeniería
OBERA

SOLICITUD DE BECAS

Tipo de Beca	Orden de Prioridad		
1- Comedor		El aspirante debe optar por una sola modalidad.	Renovante:... Reinscripto..... Ingresante...
2- Albergue		Coloque el número de becas que necesita. En el caso de ser más de una colóquelos en orden de prioridad.	
3- Salud			

1- DATOS PERSONALES

Apellido y Nombres:

Edad:_____ Documento Nº y Tipo_____

A.- Nacionalidad

Argentina ☐ Extranjero ☐ Residencia ☐ Permanente ☐ temporal ☐

Indicar el País de Origen_____

Fecha de Nacimiento:____/_____/_____.-

B.- Carrera

Civil / Industrial / Electromecánica / Electrónica / Computación / Mecatrónica / Lic. Higiene y Seguridad

En caso de haber ingresado en otra carrera anteriormente, cual ha sido?:_____ Año de ingreso:_____

C.- Estado Civil
(Ciclo Lectivo)

Soltero ☐ Casado de hecho ☐ Separado ☐ Viudo ☐

Cualquiera Sea su estado civil, tiene hijos? Si ☐ No ☐

D.- Domicilio
Del Grupo Familiar del solicitante

Calle:	Nº	Piso:	Dpto:
Teléfono:		Localidad:	
Departamento:		Provincia:	
Código Postal:_____	Zona Rural	SI:___ NO:___	Distancia KM:_____(*)

(*) Distancia en kilómetros desde el lugar de origen de la familia hasta la ciudad donde cursa sus estudios.

E.- Domicilio
Del solicitante en el lugar donde estudia.

Calle:	Nº	Piso:	Dpto:
Teléfono:		Localidad:	
Departamento:		Provincia:	
Código Postal:_____	Zona Rural	SI:___ NO:___	Distancia KM:_____(*)

(*) Distancia en kilómetros desde el lugar de donde vive hasta la facultad donde cursa sus estudios.

F.- Datos Familiares

Padre	Vive, SI	☐	NO	☐	Separado, SI	☐	NO	☐	Hijos a Cargo, SI	☐	NO ☐
Madre	Vive, SI	☐	NO	☐	Separado, SI	☐	NO	☐	Hijos a Cargo, SI	☐	NO ☐

Solicitante sostén de la Familia. (En el caso que aporte para el mantenimiento de los padres)	SI	☐	Paterna	☐	SI	☐
	NO	☐	Materna	☐	NO	☐

G- Situación Económica
(Del Alumno Solicitante)

Depende económicamente del grupo familiar SI ☐ NO ☐

Si trabaja indique el oficio u ocupación (aunque se encuentre desocupado)

Trabaja: Si ☐ No ☐ Eventualmente:_____ Desocupado:_____

Horario Mañana ☐ Tarde ☐ Noche ☐

Si posee ingresos que no provengan de un trabajo indique la fuente de dicho ingreso

Posee Ingresos: SI ☐ NO ☐

Indique los Ingresos Diarios Quincenales ☐ Mensuales ☐

Oficio u Ocupación:

Fuente de Ingresos:

H- Salud - Cobertura de Obra Social (Especifique cual es la obra social y cual es el familiar en estado de embarazo en el caso que corresponda)

Posee alguna cobertura de Obra social?	Solicitante, SI	☐	NO	☐	Grupo Familiar, SI	☐	NO	☐	Cual:_____
Estado de Gravidez (Embarazo)	Solicitante o Esposa, SI	☐	NO	☐	Algún Otro Miembro del Grupo Familiar, SI	☐	NO	☐	Quien:_____

I.- VIVIENDA

Del grupo Familiar o del alumno Independiente económicamente

a.- Tenencia Propia — SI ☐ NO ☐

b.- Condiciones — Mixta ☐ Prefabricada ☐ Adobe ☐ Material ☐

c.- Ubicación — Se encuentra en terrenos fiscales, SI ☐ NO ☐ Terreno Propio, SI ☐ NO ☐

d.- Hacinamiento — Cantidad de Integrantes del grupo familiar que viven bajo el mismo techo: ☐

Cantidad de Dormitorios exceptuado baños, cocina y garage ☐

e.- Bienes Inmuebles — Tipo: Casa ☐ Dpto. ☐ Chacra ☐ Salón/Galpón ☐ Terreno ☐ Negocio ☐

(Adjuntar: Fotocopias de los pagos de ingresos Brutos provenientes de chacras, negocios, alquileres u otros)

Produce ganancias, SI ☐ NO ☐

Monto: $_____ Único Ingreso, SI ☐ NO ☐

J.- Automotor
(Coche, Moto Camión, etc)

Posee Automotor? Grupo Familiar, SI ☐ NO ☐ Modelo: Año:_____

De Uso Personal, SI ☐ NO ☐ Herramienta de Trabajo SI ☐ NO ☐

K.- Transporte
(Interurbano: Larga o Media Distancia)

Utilizas una línea solamente de colectivo interurbano?, SI ☐ NO ☐ Si son más de una, Cuantas?: _____

Utilizas Colectivo urbano, SI ☐ NO ☐ Cuantas Veces por día?:_____

L.- Otros Datos

a.- Estudios

Datos Complementarios

Realizaste cursos?, SI ☐ NO ☐

Cuales?:_____

b.- Hermanos

Posee hermanos que viven y estudien nivel terciario o universitario, fuera del lugar de residencia del grupo familiar, y dependen económicamente de éste? SI ☐ NO ☐

Indique el Lugar de Estudios y Carrera que cursa:_____ Monto de Cuota:$_____

c.- Becas
(Indique la institución otorgante y el año)

Posee Alguna beca, SI ☐ NO ☐ Cual?:_____

Institución:_____ AÑO:_____

M.- Situación Socioeconómica Familiar

Especificar los datos de todos los miembros del grupo familiar incluido el solicitante, que vivan bajo el mismo techo

Lea Atentamente las Instrucciones para completar el cuadro inferior

(1) Vinculo es el estado de parentesco con el solicitante, ej. Madre, Padre, Hermanos, Tio, Sobrino, etc.-
(2) Nivel de Educación a ser especificado con el número y letra correspondiente de cada familiar que viva bajo el mismo techo.-

Denominación	Asignación	Denominación	Asignación
Nulo	0	Terciario Incompleto	5
Primario Incompleto	1	Terciario Completo	6
Primario Completo	2	Universitario Incompleto	7
Secundario Incompleto	3	Universitario completo	8
Secundario Completo	4		
Asistente	A	No asistente	B

Ejemplo: Hermano que concurre a la escuela primaria (1-A), Padre con estudios secundario incompleto (3-B).-

(3) Discapacidad: Aclarar si es total o parcial, enfermedad crónica: mencionar cual, y deberá presentar el certificado medico correspondiente.
(4) Puesto u Ocupación: Puesto que ocupa Profesional, Empleado, Comerciante, Ama de casa, Estudiante, Empleada doméstica, Contratista, Monotributista (Trabajador independiente), Jubilado/a, Pensionado/a, Obrero Rural, Changarin, Etc. Expresar el caso de carácter: Desocupado.-
(5) Remuneración: Colocar el monto y adjuntar el comprobante de ingresos de acuerdo a la situación de la persona. Recibo de sueldo (Ambas Quincenas si corresponde), Jubilación, pensión, declaración jurada de ingresos, cuota alimentaría, constancia de inscripción de monotributo, telegramas de despido o fondo de desempleo, de todos los miembros que posean ingresos en el grupo familiar.

(6) Otros ingresos. Marcar con una "X" Lo que corresponda y especificar el monto en el cuadro:

Cuota Alimentaria ☐ Ayuda Económica de otra Familia ☐ Renta de alquiler de vivienda o negocio ☐

Ganancia Mensual que produce una chacra o finca ☐ Subsidio ☐ Beca ☐ Crédito Educativo ☐

Apellido y Nombres	Vinculo (1)	Edad	Nivel de estudio	Discapacidad (3)	Ocupación		Otros Ingresos (6)
					Puesto (4)	Ingresos (5)	
					Subtotales	$	$
					Totales		$

N.- Egresos mensuales

Adjuntar Fotocopias actualizadas del mes de presentación de esta solicitud.

- Ultimo Recibo de alquiler, pensión y gastos, especificado el monto personal y mensual del solicitante
- Alquiler de la vivienda del grupo familiar, cuota mensual de la vivienda o cuota de crédito hipotecario.
- Últimos comprobantes de todos los servicios e impuestos declarados por el solicitante y del grupo familiar.
- Comprobante de gastos mensuales de medicamentos solo en el caso de enfermedad crónica de tratamiento continuo o discapacidad.
- En el caso que el comprobante implique el pago de mas de un mes se realizará la división mensual correspondiente.

	Solicitante	Grupo Familiar
Alquiler o pensión del solicitante		
Alquiler o pensión de hermanos si corresponde que estudien fuera del grupo familiar		
Cuota de la vivienda del grupo familiar o crédito hipotecario		
Cuota de Colegios o instituciones privadas por costos educativos de integrantes del grupo familiar		
Impuestos municipales		
Impuestos Inmobiliarios (Rentas - De todas las Propiedades)		
Servicio de Agua Potable		
Servicio de Energía Eléctrica		
Servicio de telefonía Fija		
Servicio de telefonía Movil		
Servicio de Internet		
Servicio de Video cable o Antena		
Impuesto Automotor		
Seguro Automotor		
Pago de Monotributo		
Gastos por medicamentos		
Otros:……..		
Subtotales		
Totales		

O.- Rendimiento Académico (Reservado para el personal de becas). UNICAMENTE PARA ALUMNOS REINSCRIPTOS Y RENOVANTES.

Total de materias aprobadas: Son todas las materias aprobadas durante el Ciclo Lectivo (desde el 1 de abril y hasta el 31 de marzo).

Total de materias regularizadas: Son todas las materias regularizadas durante el Ciclo Lectivo (desde el 1 de abril y hasta el 31 de marzo).

Total de materias correspondientes al año cursado: Son todas las materias correspondientes al año cursado según carrera y plan de estudios (por ejemplo si curso primer año el total de materias es Seis) Si regularizó y/o aprobó materias de distintos cursos se considerará "año cursado" al que corresponde el mayor número de materias que regularizó y/o aprobó en el Ciclo

En el caso de materias aprobadas pero se le suma al total de materias correspondiente al año cursado. (por ejemplo un alumno que curso primer año y aprobó 3 materias, en el denominador de la fórmula, el total de materias correspondientes es siete).

Se considerará únicamente aquellas materias aprobadas que figuran en el certificado analítico. Además se tomará en cuenta el avance en general desde el año de ingreso a la carrera y/o Facultad

Materias de que Año que ha cursado en el ciclo lectivo anterior	
Numero de materias aprobadas entre el 01 de abril de el año anterior y hasta el 31 de marzo de año actual	
Numero de Materias Regularizadas entre el 01 de abril de el año anterior y hasta el 31 de marzo de año actual	
Numero total de asignaturas aprobadas desde el año de ingreso a la universidad	

$$\text{Cálculo Rendimiento (\%)} = \frac{\text{Total de materias aprobadas} + 0{,}3 * \text{Total materias regularizadas}}{\text{Total de materias correspondientes al año cursado}} \times 100\ \% = \underline{\qquad\qquad} =$$

P- OTROS DATOS: (En este espacio el declarante podrá especificar y/o ampliar todo dato que se considere importante como situación personal o familiar)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Declaración Jurada: **Hago constar que he completado la documentación Solicitada y que todos los datos proporcionados son conformes a la verdad y pueden ser verificados por quien corresponda en todo momento y lugar, donde cualquier dato que fuera omitido y/o falso dará a la comisión de evaluación de becas, el derecho de rechazar o anular mi solicitud, como asimismo efectuar las acciones pertinentes. Declaro además conocer las reglamentaciones del uso de la beca solicitada.**

_____	_____	_____
Lugar y Fecha	**Firma del Solicitante**	**Firma del personal de becas** (una Vez Completa la solicitud)