

CONVOCATORIA DE BECAS PARA _____

FORMATO DE SOLICITUD DE BECA

Nombre completo:	_____	PTC Ind.	<input type="checkbox"/>	Nivel	<input type="text"/>
Núm. Empleado	_____	TA Ind.	<input type="checkbox"/>	Nivel	<input type="text"/>
Facultad Interdisc.:	_____	PA Ind.	<input type="checkbox"/>	Nivel	<input type="text"/>

Departamento: _____ Campus: _____

Domicilio particular: _____ Col. _____ C.P. _____

Ciudad: _____ Estado: _____

Tel. casa: (662) _____ Tel. Trabajo: (662) _____ Celular: (662) _____

Programa de Estudios: _____

Institución: _____

Ciudad Sede: _____ Estado: _____

Área prioritaria de conocimiento que atienden los estudios a realizar:

Fecha de ingreso al posgrado: _____ No. de semestres: _____

Exposición de motivos para realizar los estudios de posgrado:

De resultar beneficiado(a) con el apoyo de beca asumiré el compromiso y me haré responsable de las consecuencias que se deriven del incumplimiento del contrato que se celebre entre quien suscribe y la Universidad de Sonora. Así mismo, aceptaré que se proceda con las sanciones establecidas en la normatividad institucional aplicable.

Nombre y Firma

Imprimir por ambas caras