











## BECAS UADER – CONVOCATORIA 2018

*DECLARACIÓN JURADA: TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO DEBE SER VERDADERA Y EN CASO DE FALSEAR ALGÚN DATO EL ESTUDIANTE SERÁ PRIVADO DEL BENEFICIO E INHABILITADO PARA PERCIBIRLO EN ADELANTE.*

CODIGO SEDE	
Ingresante	
Renovante	
Nuevo	
Condicional	

<b>DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR</b>	
 Fotocopia de DNI o Pasaporte	
 Certificación Negativa de ANSES de los integrantes del grupo familiar mayor de 18 años y solicitante	
 Ingreso de cada uno de los integrantes del grupo familiar	a) Empleados Activos o Jubilados: Últimos tres recibos de sueldo
	b) Autónomos o Monotributistas: Comprobante de AFIP/pago de monotributo
	c) Trabajadores Informales: Declaración Jurada especificando actividad laboral e ingresos mensuales
 Certificado de Discapacidad	
 Certificado Médico de enfermedades crónicas graves, discapacidades	
 Fotocopia de Recibo de Alquiler y Pasajes de transporte (media distancia)	

<b>DOCUMENTACIÓN ACADÉMICA INGRESANTES</b>	
 Constancia de inscripción a la Universidad	
 Título Secundario Certificado de finalización con promedio general	

<b>DOCUMENTACIÓN ACADÉMICA ESTUDIANTES AVANZADOS (NUEVOS Y RENOVANTES)</b>	
 Constancia de alumno regular	
 Análítico de materias aprobadas	

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

\_\_\_\_\_  
Aclaración

\_\_\_\_\_  
Nombre de quien recibe el formulario

\_\_\_\_\_  
Fecha de Recepción \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
Nombre de quien recibe el formulario

\_\_\_\_\_  
Fecha de Recepción \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## FORMULARIO DE SOLICITUD DE BECA UADER 2018

(\*) CAMPOS OBLIGATORIOS

<b>1.1. DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE</b>	
(*)	Apellidos y Nombres:
(*)	DNI/Pasaporte: <span style="float: right;">CUIL:</span>
(*)	Estado Civil: <span style="float: right;">Fecha de Nacimiento:</span>
(*)	Domicilio que figura en el DNI:
(*)	Ciudad: <span style="float: right;">Código Postal:</span>
(*)	Provincia: <span style="float: right;">Nacionalidad:</span>
(*)	Celular:
(*)	E-mail:
	Facebook: www.facebook.com/

<b>1.2. SITUACIÓN ACADÉMICA</b>	
(*)	Carrera que cursa:
(*)	Año de Ingreso: <span style="float: right;">Año de la carrera que cursa:</span>

<b>1.3. SITUACIÓN ECONÓMICA DEL ESTUDIANTE</b> (TACHAR lo que NO Corresponda)	
Trabaja:	SI - NO <span style="float: right;">Ingresos Propios (Mensuales): \$</span>
Tiene Becas:	SI - NO <span style="float: right;">PROGRESAR: SI - NO</span>
Pasantías:	SI - NO <span style="float: right;">Asig. Univ. por Hijo: SI - NO</span>
Otros Ingresos:	

<b>1.4. VIVIENDA DURANTE EL CURSADO</b> (TACHAR lo que NO Corresponda)	
(*)	Domicilio durante el cursado:
(*)	Casa de Familiares: SI - NO <span style="float: right;">Alquila: SI - NO <span style="float: right;">Monto: \$</span></span>

<b>1.5. VIAJA PARA CURSAR</b> (TACHAR lo que NO Corresponda)	
Urbano:	SI - NO <span style="float: right;">Cantidad de veces que viaja por semana:</span>
Media distancia:	SI - NO
Precio del pasaje: \$	<span style="float: right;">Cantidad de veces que viaja por semana:</span>

<b>1.6. OTRAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL GRUPO FAMILIAR</b>						
Nº	Parentesco	Apellido y Nombre	D.N.I.	Edad	Ocupación	Ingresos
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

<b>1.7. ESTADO PATRIMONIAL DEL GRUPO FAMILIAR</b> (TACHAR lo que NO Corresponda)				
<b>VIVIENDA DEL GRUPO FAMILIAR</b>				
Propietario:	SI - NO	Alquila:	SI - NO	Monto: \$
Prestada:	SI - NO	Otros Especifique:		
<b>BIENES</b>				
Posee campos:	SI - NO	Superficie:	Has.	Actividad:
Posee terrenos:	SI - NO	Cuántos:		
Posee automotores:	SI - NO	Cuántos:		
Posee motocicletas:	SI - NO	Cuántos:		

**1.8 - CONSIDERACIONES PARTICULARES:**

Si así es el caso, detalle las enfermedades que afectan al estudiante y a los miembros del grupo familiar (Presentación de los certificados médicos correspondientes, diagnóstico y medicación)

PARENTESCO	ENFERMEDAD	PRODUCE INCAPACIDAD

Consigne los motivos por los cuales necesitaría obtener la beca

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

EL/LA QUE SUSCRIBE \_\_\_\_\_  
DNI: \_\_\_\_\_ DECLARA BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN ESTE FORMULARIO SON CORRECTOS Y COMPLETOS, SIN OMITIR NI FALSEAR DATO ALGUNO QUE DEBA CONTENER, SIENDO FIEL EXPRESIÓN DE LA VERDAD.

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
ACLARACIÓN