



SOLICITUD DE BECA

De acuerdo con lo estipulado en el Contrato Colectivo vigente, solicito participar en el concurso para la concesión de becas estudiantiles para el Año Lectivo 202__ - 202__

DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombres completos: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Nota de aprovechamiento: _____

DATOS DE EDUCACIÓN

Institución Educativa ACTUAL: _____

Particular

☐

Fiscal

☐

Fiscomisional

☐

NIVEL:

E.G.BÁSICA

☐

GRADO _____

BACHILLERATO

☐

CURSO _____

SUPERIOR

☐

CICLO/AÑO _____

DECLARO QUE LOS DATOS INDICADOS SON VERÍDICOS Y AJUSTADOS A LA REALIDAD.

INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombres completos: _____

Teléfono: _____ CEL: _____ Dpto: _____ Código: _____

Correo electrónico: _____

Cuenta bancaria: Ahorros ☐

Corriente ☐

Banco: _____ Número: _____

Fecha: _____

Firma: _____

AUTORIZACION DE USO DE LA INFORMACION: Con mi firma declaro que los datos son verídicos y ajustados a la realidad y autorizo utilizar esta información para los fines del beneficio de becas que otorga la empresa.

El Administrador del beneficio de Becas

JEFE DE BIENESTAR SOCIAL