



SOLICITUD DE BECA PARA PERSONA CON DISCAPACIDAD

TIPO DE SOLICITUD

EDUCATIVA [] ESPECIAL [] IMPULSO DEPORTIVO [] CAPACITACIÓN LABORAL []



DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

Form with fields: Nombre, Fecha de Nacimiento, Edad, Sexo, Domicilio, Colonia, Teléfono, Tipo de discapacidad, Localidad, Municipio

SOLO LLENAR EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE AL TIPO DE BECA SOLICITADA. ESTA SOLICITUD SOLO APLICA PARA OTORGAR SOLO UN TIPO DE BECA, TODAS LAS SOLICITUDES DEBERÁN CONTAR CON LA FIRMA DEL BENEFICIARIO Y DIF MUNICIPAL.

BECA ESPECIAL: Renovación [] Nuevo Ingreso []
NOTA: Este apoyo es de enero a diciembre. No se renueva automáticamente.

BECA EDUCATIVA: Renovación [] Nuevo Ingreso []

Form with fields: Nombre de la escuela donde estudia, Domicilio, Colonia, Grado que cursa, Teléfono, Cuenta con cualquier otro tipo de beca NO SI Cuál?

Observaciones:

COMPROMISOS DEL BENEFICIARIOS
En caso del que el beneficiario interrumpa sus estudios sin causa justificada será dado de baja del programa.
* Deberá acudir mensualmente a firmar el acuse de pago a DIF Municipal y/o Consejo Estatal para la Integración de las Personas con Discapacidad.
* La beca no se renueva automáticamente
* El apoyo es de enero a diciembre, excepto los meses de julio y agosto

Firma del Director (a) de la escuela de Vo. Bo.



SOLICITUD DE BECA PARA PERSONA CON DISCAPACIDAD

BECA DE IMPULSO DEPORTIVO

Renovación

Nuevo Ingreso

Nombre de la Asociación deportiva a la cual pertenece			
Deporte que practica		Tiempo de practicarlo	
Lugar dónde entrena		Días y horario que entrena	
Nombre del entrenador			
Participaciones y logros obtenidos en durante el presente año y/o el anterior.			
Cuenta con cualquier otro tipo de beca	NO	SI	Cuál?
Observaciones:			
<p>COMPROMISO DEL BENEFICIARIO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Asistir con puntualidad a los entrenamientos deportivos establecidos por el entrenador, faltar a los entrenamientos sin causa justificada por más de 10 días naturales será motivo de cancelación de la beca. Acudir cada mes a las oficinas del DIF Municipal correspondiente, para firmar el Acuse de Recibo de Pago de la beca. Informar a la brevedad al Consejo Municipal y a su entrenador, cuando por motivos de enfermedad u otra causa no pueda asistir a sus entrenamientos. <p>El incumplimiento a cualquiera de los compromisos establecidos en esta solicitud, será motivo para cancelar el pago de la beca.</p> <p>ACLARACIÓN: EL PAGO DE LA BECA DE IMPULSO DEPORTIVO ES DE ENERO A DICIEMBRE Y NO SE RENUEVA AUTOMÁTICAMENTE.</p>			

BECA DE CAPACITACIÓN LABORAL:

Curso o empresa dónde se capacitará			
Último grado de preparación académica			
¿Alguna vez ha recibido beca de capacitación laboral?	SI	NO	
En caso de que su respuesta sea positiva, indicar la fecha y el curso tomado			
¿Cuál es la finalidad de la capacitación, Emplearse o poner su propio negocio?			
Observaciones:			

NOTA: La solicitud no deberá tener tachaduras ni enmendaduras, será llenada en máquina o pluma. Esta solicitud deberá estar firmada, sellada y cumplir con todos los requisitos. El llenado de esta solicitud no garantiza el otorgamiento de la beca.

Firma del solicitante o huella digital

Firma del Director y Sello del DIF Municipal

Lugar

Día

Mes

Año