



## **FORMULARIO DE SOLICITUD DE BECA**

### **DATOS DEL POSTULANTE**

NOMBRE Y APELLIDO:

DNI (ADJUNTAR AMBAS CARAS):

DOMICILIO LEGAL:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

TELEFONO CELULAR (CON PREFIJO 0 Y 15):

MAIL:

ESTADO CIVIL:

OCUPACION:

CANTIDAD DE INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR:

---

### **DATOS DEL FAMILIAR A CARGO DEL SOLICITANTE (ACLARAR PARENTEZCO CON EL SOLICITANTE)**

NOMBRE Y APELLIDO (PADRE, MADRE O TUTOR):

DNI (ADJUNTAR AMBAS CARAS):

DOMICILIO LEGAL:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

TELEFONO CELULAR (CON 0 Y 15):

MAIL:

ESTADO CIVIL:

OCUPACION O ACTIVIDAD QUE REALIZA (ADJUNTAR RECIBO DE SUELDO DONDE CONSTE LA DEDUCCIÓN SINDICAL A LA UATRE):

---

**DATOS DE LA INSTITUCIÓN A LA QUE ASISTIRÁ EL/LA POSTULANTE A LA BECA**

CARRERA TERCARIA O UNIVERSITARIA A LA QUE SE POSTULARA:

AÑOS DE CARRERA:

NOMBRE DE LA INSTITUCION:

DOMICILIO:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

TELEFONO Y/O CELULAR (CON PREFIJO 0 Y 15):

MAIL:

DISTANCIA DE DESARRAIGO:

**\*Nota Importante: \***

Este formulario reviste carácter de declaración jurada. Debe ser cumplimentado en letra de imprenta sin omitir, enmendar ni falsear ningún dato. Infractores están sujetos a las penalidades previstas en los arts. 172, 292, 293 y 298 del Código Penal para los delitos de estafa y falsificación de documento público.

\*El pago del programa solicitado queda condicionado a los controles de derecho que UATRE realiza y a la presentación de la documentación exigida por la normativa vigente, en tiempo y forma.

Ante cualquier duda o reclamo, comunicarse telefónicamente al teléfono de FUNDATRE o a la Secretaría de Acción Social de UATRE.