

FORMULARIO PARA SOLICITUD DE BECA POR DESEMPEÑO

(Favor escriba en letra de imprenta o en letra molde)

I. DATOS PERSONALES

UNIDAD ACADÉMICA: _____

Favor escriba en letra de Molde

_____ Primer Apellido	_____ Segundo Apellido
_____ Primer Nombre	_____ Segundo Nombre

Fotografía

Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>		Estado Civil: Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/>	
Fecha de nacimiento: ____/____/____		Edad <input style="width: 50px;" type="text"/>	
Lugar de nacimiento: _____		Lugar de Procedencia _____	
Con que grupo se identifica: Lesbico <input type="checkbox"/> Transexual <input type="checkbox"/> Gay <input type="checkbox"/> Bisexual <input type="checkbox"/>		Con que pueblo se identifica: Lenca <input type="checkbox"/> Garífuna <input type="checkbox"/> MisKitos <input type="checkbox"/> Tolupan /Jicaque <input type="checkbox"/> Chortí <input type="checkbox"/> Tawahkas <input type="checkbox"/> Nahuat <input type="checkbox"/> Pech(payas) <input type="checkbox"/> Negro de habla Inglesa <input type="checkbox"/>	
Dirección del Domicilio Actual: _____ _____ _____			
Teléfono Casa: _____		Celular: _____	
En caso de Emergencia contactar a: _____			

II.- INFORMACIÓN FAMILIAR:

DATOS DEL PADRE			
Nombre y Apellido	Vive	Grado de Instrucción	
	Si <input type="checkbox"/>	Ninguna <input type="checkbox"/>	Secundaria C. <input type="checkbox"/>
	No <input type="checkbox"/>	Primaria C. <input type="checkbox"/>	Secundaria I. <input type="checkbox"/>
		Primaria I. <input type="checkbox"/>	Universitaria C. <input type="checkbox"/>
			Universitaria I. <input type="checkbox"/>
Estado Civil	Profesión u Oficio		Dirección del Padre
Soltero <input type="checkbox"/>			
Casado <input type="checkbox"/>	Nombre del Empleador		
Viudo <input type="checkbox"/>			
Unión Libre <input type="checkbox"/>			
Nacionalidad			
Hondureña <input type="checkbox"/>			
Extranjero <input type="checkbox"/>			

Datos de la Madre			
Nombre y Apellido	Vive	Grado de Instrucción	
	Si <input type="checkbox"/>	Ninguna <input type="checkbox"/>	Secundaria C. <input type="checkbox"/>
	No <input type="checkbox"/>	Primaria C. <input type="checkbox"/>	Secundaria I. <input type="checkbox"/>
		Primaria I. <input type="checkbox"/>	Universitaria C. <input type="checkbox"/>
			Universitaria I. <input type="checkbox"/>
Estado Civil	Profesión u Oficio		Dirección del Padre
Soltero <input type="checkbox"/>			
Casado <input type="checkbox"/>	Nombre del Empleador		
Viudo <input type="checkbox"/>			
Unión Libre <input type="checkbox"/>			
Nacionalidad			
Hondureña <input type="checkbox"/>	Años de Trabajo	Sueldo mensual	
Extranjero <input type="checkbox"/>			

Composición Familiar			
Hogar Integrado Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Desintegrado por:	Razones de Trabajo <input type="checkbox"/>	Separación <input type="checkbox"/>	Defunción <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>
¿Ha vivido siempre con sus padres? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	En caso negativo indique fechas, duración y motivo		

Egresos Mensuales				Ingresos Mensuales			
1	Menor de	5,000	<input type="checkbox"/>	1	Menor de	5,000	<input type="checkbox"/>
2	Entre 5,001 y	10,000	<input type="checkbox"/>	2	Entre 5,001 y	10,000	<input type="checkbox"/>
3	Entre 10,001 y	20,000	<input type="checkbox"/>	3	Entre 10,001 y	20,000	<input type="checkbox"/>
4	Entre 20,001 y	25,000	<input type="checkbox"/>	4	Entre 20,001 y	25,000	<input type="checkbox"/>
5	Mayor de	25,001	<input type="checkbox"/>	5	Mayor de	25,001	<input type="checkbox"/>

Mencione los bienes especificando: Número de manzanas, cabezas de ganado, casa etc.

Bienes propios del estudiante	cantidad	valor	De los Padres o de quien depende	Cantidad	Valor
1. Terrenos			1. Terrenos		
2. Ganado			2. Ganado		
3. Casas			3. Casas		
4. Automóvil			4. Automóvil		
5. Otros			5. Otros		
6. Ninguno			6. Ninguno		

III.- ANTECEDENTES ACADÉMICOS:

A.- Educación Universitaria

Carrera:		No. de Cuenta	
Centro Universitario		Índice Académico General	
Índice Académico Anual		Índice Académico Periodo	
Numero de materias del plan de estudio		Numero de materias cursadas	
Numero de materias que cursa actualmente		Numero de materias reprobadas ¿Cuáles?	
Tiempo de estudio Completo <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/>		Jornada de estudio Matutino <input type="checkbox"/> Vespertino <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> Mixto <input type="checkbox"/>	

5. ¿Ha participado en trabajos de investigación o publicación de artículos científicos? Si ☐ No ☐

Especifique: _____

B.-Educación Secundaria:

Favor completar la siguiente información sobre los colegios de secundaria donde usted asistió:

Asistió a colegio privado: Si ☐ No ☐

¿Si asistió a colegio privado quien o como financio sus estudios?

C.-Becas y Premios:

1. Ha recibido alguna beca o ayuda financiera: Si ☐ No ☐

En caso afirmativo indique la cantidad recibida y el nombre de la institución patrocinadora

En base a que recibió el apoyo? _____

2. ¿Ha participado en algún programa de intercambio académico: Si ☐ No ☐

En caso Afirmativo, indique lo siguiente:

Nombre de la Institución _____ Lugar _____

País _____ Campo de estudios _____

Fechas (desde/hasta) _____

¿Quién financió el programa ? _____

IV.- EXPERIENCIA LABORAL

Indique todos los trabajos que ha tenido, incluyendo los relacionados y no relacionados con su carrera o profesión a nivel institucional o familiar.

Nombre, dirección y Teléfono de su Empleo	Título y breve descripción de su trabajo	Fechas de empleo	Horas por semana	Sueldo

¿Ha interrumpido sus estudios: desde _____ Hasta _____ Porqué: _____

V.- SERVICIO COMUNITARIO / TRABAJO DE VOLUNTARIADO

Enumere los servicios públicos o comunitarios en los que haya participado y participe actualmente:

Nombre y localidad de la organización	Clase de servicios	Fechas de servicio	Horas por semana

VI.- OTRAS ACTIVIDADES E INTERESES

Por favor describa su participación en actividades extra- curricular, tales como deportes, música, arte, actividades culturales etc... _____

VII.-IDIOMAS

Otros Idiomas	Lugar Donde lo aprendió	Dominio (excelente, bueno, regular)

VIII.- ESTADO DE SALUD

¿Ha estado alguna vez bajo tratamiento médico prolongado? _____ Si _____ No

¿Ha estado actualmente bajo tratamiento médico por alguna causa? _____ Si _____ No

¿Tiene usted algún impedimento físico? _____ Si _____ No

Si ha contestado en forma afirmativa alguna de las preguntas anteriores, Favor explicar

Esta información es solicitada para propósitos estadísticos, preventivos y para brindar una atención apropiada. El programa no hace discriminación por raza, color de la piel, religión y sexo.

Toda la información proporcionada en esta solicitud es verídica y puede ser comprobada.

FIRMA

FECHA

NOMBRE (LETRA DE MOLDE)