

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

Fotografía

Primer Nombre

Segundo Nombre

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			
Lugar de nacimiento:	Lugar de Procedencia					
Con que grupo se identifica:	Con que pueblo se identifica:					
Lesbico <input type="checkbox"/>	Trasnsexual <input type="checkbox"/>	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"/> Nauhuat <input type="checkbox"/> Pech(payas) <input type="checkbox"/> Negro de habla Inglesa <input type="checkbox"/>				
Gay <input type="checkbox"/>	Bisexual <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"/>		Nombre del Empleador			
Casado <input type="checkbox"/>					
Viudo <input type="checkbox"/>					
Unión Libre <input type="checkbox"/>					
Nacionalidad					
Hondureña <input type="checkbox"/>		Años de Trabajo	Sueldo mensual		
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					

Situación Económica del Hogar						
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)