

No. FOLIO:

**SOLICITUD DE BECA ECONÓMICA PARA ALUMNOS O ALUMNAS CON DISCAPACIDAD
INSCRITOS O INSCRITAS EN ESCUELAS PÚBLICAS DE EDUCACIÓN BÁSICA CICLO ESCOLAR 2017-2018**

ANTES DE LLENAR ESTA SOLICITUD, LEA CON ATENCIÓN AL REVERSO Y ESCRIBA CON TINTA NEGRA Y LETRA DE MOLDE LEGIBLE.

DATOS DE LA ESCUELA DONDE EL ALUMNO O ALUMNA REALIZA SUS ESTUDIOS

Nivel:	C.C.T.:	Turno:
	Nombre de la escuela:	
	Domicilio:	
	Teléfono:	
Preescolar		
Primaria		
Secundaria		
	Municipio:	

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA

Nombre:	Primer Apellido			Segundo Apellido		Nombre (s)	
	Año	Mes	Día	Sexo:		Femenino	
Fecha de nacimiento:					Masculino		
C.U.R.P.:							
Domicilio:							
Colonia:							
Municipio:							
Código Postal	Teléfono particular:			Lada:			
Grado a cursar	Edad		Promedio General:				

Tipo de Discapacidad (Escribir el tipo de Discapacidad (Motora, Sensorial o Intelectual):

Citar si recibe atención en algún área de rehabilitación e integración social:

DATOS DEL PADRE, MADRE, TUTOR O TUTORA

Nombre del padre o tutor:	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre (s)
Ocupación:	Ingreso mensual:		
Nombre de la empresa:	Teléfono trabajo:		

Nombre de la madre o tutora:	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre (s)
Ocupación:	Ingreso mensual:		
Nombre de la empresa:	Teléfono trabajo:		

¿Quién tramita la Beca?	Padre	Madre	Tutor o tutora	Estado Civil :
-------------------------	-------	-------	----------------	----------------

Indique cuántas personas dependen económicamente de Usted:

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE, MADRE, TUTOR O TUTORA

COMPROBANTE DE TRÁMITE

CICLO ESCOLAR 2017 – 2018		FOLIO
NOMBRE DEL ALUMNO O ALUMNA: _____		
NOMBRE DE LA ESCUELA: _____ C.C.T.: _____		
MUNICIPIO: _____		
GRADO A CURSAR: _____		
L.E.P. ANA MARÍA FERNÁNDEZ SÁNCHEZ DIRECTORA DE ACREDITACIÓN, INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN.		RECIBIO : (NO SE LLENE) NOMBRE, FIRMA Y FECHA

La entrega de la presente solicitud no implica la asignación de la beca

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DE LA SOLICITUD

* **CLAVE DE LA ESCUELA (CENTRO DE TRABAJO)**

DEBERÁ ANOTAR LA CLAVE DE LA ESCUELA EN DONDE SE SOLICITA LA BECA.

• **FECHA DE NACIMIENTO:**

ANOTE LAS DOS ÚLTIMAS CIFRAS DEL AÑO DE NACIMIENTO, MES Y DÍA.
EJEMPLO:

AÑO MES DÍA

SI LA FECHA DE NACIMIENTO FUERA **5 DE FEBRERO DE 2006**, DEBERÁ ANOTAR:

06	02	05
AÑO	MES	DÍA

* **GRADO A CURSAR**

ANOTAR EL GRADO A CURSAR DURANTE EL CICLO ESCOLAR EN EL QUE SOLICITA LA BECA.

* **INGRESO MENSUAL**

ANOTAR EL TOTAL DEL INGRESO MENSUAL DEL PADRE, DE LA MADRE O DEL TUTOR O TUTORA SEGÚN CORRESPONDA.

B A S E S

- A. ESTAR INSCRITO O INSCRITA EN ESCUELA PÚBLICA DE EDUCACIÓN ESPECIAL (CENTROS DE ATENCIÓN MÚLTIPLE).
- B. CURSAR CUALQUIER GRADO DEL NIVEL BÁSICO.
- C. SER ALUMNO O ALUMNA CONSTANTE DENTRO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.
- D. NO CONTAR CON OTRA BECA DE PRESUPUESTO FEDERAL, ESTATAL, MUNICIPAL O DEL SECTOR PRIVADO; AL MOMENTO DE SOLICITAR LA BECA Y DURANTE EL TIEMPO QUE RECIBA LOS BENEFICIOS DE LA MISMA.
- E. NO TENER HERMANO O HERMANA CON BECA EN LA MISMA O EN OTRA ESCUELA PARTICULAR O PÚBLICA
- F. SER MENOR DE 18 AÑOS EN EDUCACIÓN BÁSICA.

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA SOLICITAR BECA

1. FORMATO DE SOLICITUD DE BECA.
2. ORIGINAL Y COPIA DEL **REPORTE DE EVALUACIÓN** DEL CICLO ESCOLAR INMEDIATO ANTERIOR. EL CUAL SERÁ VERIFICADO EN EL SISTEMA DE CONTROL ESCOLAR.
3. ORIGINAL Y COPIA DEL DICTAMEN DE DISCAPACIDAD Estrictamente emitido por alguna de las instituciones públicas siguientes: UNIDAD BÁSICA DE REHABILITACIÓN (UBR), CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL REGIONAL DE HIDALGO (CRIRH), CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE HIDALGO (CRIH), IMSS O ISSSTE, PARA CASOS ESPECÍFICOS DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL EL DICTAMEN DE LA DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL.
4. ORIGINAL DE LA CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN VIGENTE EXPEDIDA POR LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.
5. COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO (**TAMAÑO CARTA**) Y DE LA CURP (**AMPLIACIÓN A TAMAÑO CARTA**).
6. ORIGINAL DE LA CONSTANCIA DE INGRESOS CON SELLO Y FIRMA VIGENTE EXPEDIDA POR LA EMPRESA O INSTITUCIÓN OFICIAL DONDE LABORE EL PADRE, MADRE, TUTOR O TUTORA, O BIEN, POR LA PRESIDENCIA MUNICIPAL CORRESPONDIENTE A SU DOMICILIO O COPIA DEL TALÓN DE CHEQUE ACTUAL, EN DONDE SE INDIQUE EL INGRESO MENSUAL.
7. COPIA DEL ÚLTIMO TALÓN DE CHEQUE DEL ALUMNO O ALUMNA (EN CASO DE HABER OBTENIDO EL BENEFICIO EN EL CICLO INMEDIATO ANTERIOR).

EL FORMATO ORIGINAL DE LA SOLICITUD DEBERÁ SER REQUISITADO SIN TACHADURAS NI ENMENDADURAS.

EL COMITÉ DE BECAS DEL ESTADO DE HIDALGO SERÁ QUIEN HAGA EL ANÁLISIS, EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE BECARIOS, POR LO QUE, SI SE DETECTARA CUALQUIER ALTERACIÓN O FALSEDADE EN LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS, DICHO COMITÉ PROCEDERÁ A LA SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DEFINITIVA DE LA BECA.

NOTAS:

- LA BECA TENDRÁ VIGENCIA UN CICLO ESCOLAR Y NO ES RENOVADA EN FORMA AUTOMÁTICA PARA EL CICLO ESCOLAR SIGUIENTE.
- EL INTERESADO O INTERESADA DEBERÁ CONSERVAR ESTE TALÓN COMO COMPROBANTE DE LA ENTREGA DE LA SOLICITUD Y PRESENTARLO PARA CUALQUIER ACLARACIÓN.
- EL PADRE, MADRE O TUTOR DEL ALUMNO O ALUMNA PARTICIPANTE DEBERÁ INFORMARSE A TRAVÉS DEL PORTAL DE ÉSTA SECRETARÍA (<http://www.seph.gob.mx>) O EN LA DIRECCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN MÚLTIPLE DONDE ESTE INSCRITO O INSCRITA, SI LE FUE OTORGADA LA BECA, A PARTIR DEL 23 DE OCTUBRE DEL AÑO EN CURSO.