

CONVOCA A:

**ESTUDIANTES A PARTICIPAR EN EL CONCURSO DE BECA DE CONDONACIÓN DE PAGO
DE REINSCRIPCIÓN BAJO LAS SIGUIENTES BASES**

OBJETIVO:

- Brindar apoyo a los alumnos de escasos recursos económicos para que continúen sus estudios universitarios en la institución.
- Contribuir a disminuir los índices de reprobación y deserción escolar.

REQUISITOS

- Podrán participar los estudiantes activos en la institución, inscritos a partir del segundo cuatrimestre que reúnan los requisitos siguientes:
 - Ser alumno regular, es decir que no cuente con asignaturas reprobadas
 - No contar con algún beneficio de tipo económico o en especie otorgada por alguna organización gubernamental.
 - No haber sido objeto a sanción disciplinaria.

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Deberá presentar la siguiente documentación en el área de rectoría

- Solicitud de beca (dar click al enlace adjunto en la publicación de esta convocatoria)
- Comprobante de ingreso del padre o tutor correspondiente al mes de julio del 2025

TÉRMINO, LUGAR Y HORA

- La documentación anterior será recibida a partir de la publicación de la presente convocatoria hasta las 14:00 horas del día 11 de agosto del 2025, en el correo cvaladez@utlp.edu.mx

NÚMERO DE BECAS

- Se otorgarán 40 becas de condonación de pago de reinscripción del cuatrimestre septiembre – diciembre 2025

COMPROMISO DEL ALUMNO BECADO

- Cumplir con 10 horas de servicio comunitario en actividades de beneficio para la Universidad.

DE LA SELECCIÓN

- La selección de los alumnos becados será realizada por el comité de becas de la universidad y los resultados serán inapelables, publicándose el día 20 de agosto del 2025 en la página oficial de la Universidad.
- Los alumnos que resulten beneficiados con este apoyo deberán cubrir el monto total de \$350.00

LA PAZ, BAJA CALIFORNIA SUR A 04 DE AGOSTO DEL 2025

ATENTAMENTE

COMITÉ DE BECAS UTLP

SOLICITUD DE BECA
CUATRIMESTRE _____
TIPO DE BECA: CONDONACIÓN DE PAGO

Primera vez	Renovación
-------------	------------

Matrícula:		Fecha:	
Nombre:			
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Carrera y cuatrimestre:			
Domicilio:			
	Calle	No.	Colonia
Ingresos familiares mensuales			Teléfono
¿Vive con sus padres?	SI	NO	No depende económicamente de sus padres
Detalle las circunstancias particulares por las cuales solicita el apoyo			
PARA USO EXCLUSIVO DEL COMITÉ EVALUADOR			
Resumen de los resultados estudio socioeconómico			
COMPROMISO			
En caso de que sea autorizada mi beca me comprometo a colaborar con el mínimo de horas de servicio durante el cuatrimestre activo que marque la convocatoria a elegir, en actividades que para tal efecto me sean asignadas por Universidad Tecnológica de La Paz.			

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada en este documento es verdadera y estoy de acuerdo a que se compruebe la veracidad de la misma

Firma del solicitante _____
Nota: Las becas se asignarán de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.

IMPORTANTE: En caso de renovaciones solamente serán autorizadas si el cuatrimestre actual mantuvieron o mejoraron su promedio del cuatrimestre anterior y cumplieron con el compromiso adquirido al firmar la solicitud de beca.

Se consideran solo solicitudes que entreguen documentación completa de acuerdo a lo establecido en convocatoria.

Vivienda			
()	Paredes y techo de concreto	()	Piso de cemento
()	Paredes de concreto y techo de lamina	()	Piso de cerámica
()	Propia	()	Rentada
()	Total de focos	()	Habitaciones para dormir
()	Num. Personas que habitan la casa		

Transporte en que se dirige a la institución es :
--

Trabajo del padre o tutor	
Lugar:	
Horario	Sueldo Mensual

Ingresos familiares			
Nombre	Ocupación	Patrón	Salario Mensual
Total			

Dependientes económicos			
Nombre	Fecha nacimiento	Ocupación	Parentesco

Servicios en el hogar			
()	Agua potable	()	Celular
()	Drenaje	()	Internet
()	Electricidad	()	Calentador de agua
()	TV de paga	()	Computadora
()	Teléfono fijo	()	Consola de videojuegos
()		()	Impresora
()		()	Secadora
()		()	Microondas

Lugar y fecha: _____

Nombre y firma: _____