



**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y RENOVACIÓN BECAS 2019**

Tipo de Beca: DEPORTIVA  EDUCATIVA

**A. DATOS PERSONALES DEL ALUMNO:**

Apellido y Nombre: .....

D.N.I. N°..... Fecha de nacimiento: ..... / ..... / ..... Edad:

..... Lugar de Nacimiento: ..... Nacionalidad:

.....

Domicilio: .....

Localidad: ..... C.P.: .....

Teléfono: (.....)..... Teléfono Alternativo:

(.....).....

Correo Electrónico:

.....

Tiempo de Residencia en la Provincia: .....

NOTA: Adjuntar fotografía personal actualizada

Adjuntar fotocopia del Documento Nacional de Identidad

**B. SITUACION ACADEMICA DEL ALUMNO:**

**ED. PRIMARIA:**

Escuela.....

Años aprobados: ..... Año en que egresó de la institución:

.....

**ED. SECUNDARIA:**

Escuela:.....

Años aprobados: ..... Año en que egresó de la institución:

.....

Título: .....

Promedio: ..... ¿Adeuda materias?:

.....

UNIVERSITARIOS: Universidad:

.....

Carrera:

.....

.....

Año de Inicio: ..... Materias aprobadas: ..... Total de materias del plan: .....



¿Ud. ya posee Beca de Fundación IARA? ..... Desde que año: .....

NOTA: Adjuntar certificados de rendimiento académico.- Adjuntar  
certificado de buena conducta y asistencia.-  
Universitarios: adjuntar programa de la carrera.-

**OTROS ESTUDIOS CURSADOS:**

Establecimientos	Títulos	Detalles

**C. DATOS DEL GRUPO FAMILIAR**





Apellido y Nombre:

.....  
D.N.I. N°..... Edad: ..... Nacionalidad:  
.....

Parentesco: ..... Estado Civil: .....

Ocupación:.....

Lugar de Trabajo/ Estudios:

.....

Ingresos mensuales: ..... ¿Integra los ingresos familiares?:

.....

---

Apellido y Nombre:

.....  
D.N.I. N°..... Edad: ..... Nacionalidad:  
.....

Parentesco: ..... Estado Civil: .....

Ocupación:.....

..... Lugar de Trabajo/ Estudios:

.....

Ingresos mensuales: ..... ¿Integra los ingresos familiares?:

.....

---

Apellido y Nombre:

.....  
D.N.I. N°..... Edad: ..... Nacionalidad:  
.....

Parentesco: ..... Estado Civil: .....

Ocupación:.....

..... Lugar de Trabajo/ Estudios:

.....

Ingresos mensuales: ..... ¿Integra los ingresos familiares?:

.....

---

Apellido y Nombre:

.....  
D.N.I. N°..... Edad: ..... Nacionalidad:

.....



Parentesco: ..... Estado Civil: .....  
Ocupación:.....

..... Lugar de Trabajo/ Estudios:  
.....

Ingresos mensuales: ..... ¿Integra los ingresos familiares?:  
.....

---

Apellido y Nombre:

.....

D.N.I. N°..... Edad: ..... Nacionalidad:  
.....

Parentesco: ..... Estado Civil: .....  
Ocupación:.....

..... Lugar de Trabajo/ Estudios:  
.....

Ingresos mensuales: ..... ¿Integra los ingresos familiares?:  
.....

NOTA: Adjuntar Documento de Identidad del grupo familiar.



**D. ASPECTOS ECONOMICOS REFERIDOS AL RESPONSABLE DEL ALUMNO:**

Parentesco: .....

Si está desocupado indicar la causa: .....

Tiempo de Desocupación: ..... Percibe jubilación: ..... Pensión: .....

Tiene Obra Social: ..... Cual: ..... Cubre a toda la familia:  
.....

**TOTAL DE INGRESOS DEL GRUPO**

**FAMILIAR:..... ASPECTO HABITACIONAL:**

Vivienda: Propia: ..... Prestada: ..... Alquilada: ..... Cedida: .....

Si alquila, monto del Alquiler: ..... (Adjuntar recibo)

Si paga plan de Vivienda, monto de la cuota: ..... (adjuntar recibo)

Si es propietario de otros inmuebles, indicarlos: .....

Si es propietario de vehículos u otros bienes, indicarlos: .....

Nota:

- Adjuntar comprobante de Caja de Ahorro del Bco. del Chubut S.A. emitida por la entidad bancaria.- - Adjuntar comprobantes de ingresos del grupo familiar y constancia de CUIT.
- Adjuntar fotocopia de un servicio donde figure el domicilio.-
- Declaración jurada en la que indica que no percibe ninguna otra beca de instituciones públicas o privadas.
- Certificado por parte del ministerio de educación de la provincia en la que informa que no percibe ninguna beca.

Puede realizar aclaraciones o ampliar información, adjuntando una nota al presente formulario.

LUGAR Y FECHA:.....

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODOS LOS DATOS CONSIGNADOS SON VERACES Y EXACTOS, ASIMISMO ME NOTIFICO DE

QUE CUALQUIER FALSEDAD, OCULTAMIENTO U OMISIÓN DARA MOTIVO A LA ANULACIÓN DE LA PRESENTE SOLICITUD, O

EVENTUALMENTE A LA BAJA DEL BENEFICIO SI HUBIERA SIDO CONCEDIDO.-----  
-----

.....

..... Firma del alumno

Firma del Responsable

Aclaración:.....

AUTORIZACION DE UTILIZACION DE IMAGEN

Quien suscribe..... con DNI N° ..... como padre/madre o tutor responsable, autorizo a FUNDACIÓN IARA a utilizar, reproducir, distribuir y/o publicar en los medios que arbitre la



organización a tal fin; la imagen de mi hijo/a menor de edad ..... DNI N°  
..... presentada junto a la documentación de solicitud/ renovación de beca.-

En la ciudad de....., a los..... días del mes de..... de  
20.....

.....  
FIRMA y ACLARACIÓN DEL  
RESPONSABLE