



Residencia estable del grupo familiar		
Calle:	Nro.	Barrio:
Parroquia:	Ciudad:	
Provincia:	Teléfono:	

Los datos incorporados en esta sección tienen el carácter de declaración juramentada, asumiendo la responsabilidad ética y jurídica correspondiente.

**REQUISITOS: (Que deben ser entregados en los plazos establecidos por el Área de Becas)**

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulario debidamente llenado y firmado, adjuntando una foto tamaño carnet de frente con fondo blanco (actualizada).</li> <li>2. Fotocopia del Título de Bachiller o Acta de Grado.</li> </ol> |
|---|

COMPROMISO	RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE BECAS
<p>El/la estudiante manifiesta conocer el espíritu, condiciones y normativa aplicables a las becas que otorga la UTPL, por lo que expresamente las acepta y se compromete a acatar las resoluciones del Comité de Becas relativas a la presente solicitud.</p>	<p>BECA DEL ..... %</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">f. Presidente del Comité</p>

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL SOLICITANTE**

Fecha de entrega: \_\_\_\_\_