

SOLICITUD DE BECA

Ciudad Juárez, Chih. A _____ de _____ de _____

DATOS DEL SOLICITANTE:

Nombre: _____

Documento referenciado:

No. empleado UACJ: _____

Matrícula académica UACJ: _____

Cred. INAPAM: _____

Cred. E-UACJ: _____

Otro: _____

DATOS DEL BENEFICIARIO:

Nombre: _____ Clave alumno Artes y Oficios: _____

Taller: _____ No. taller: _____ Horario: _____

TIPO DE DESCUENTO:

Empleados UACJ Alumnos Egresados Tercera Edad Dependientes UACJ Otros

Documento referenciado: INE _____ Licencia Manejo _____ Capac. Diferentes _____

Alumno UACJ _____ Egresados UACJ _____ Tercera Edad _____

Autorización

Mtro. Juan Ignacio Camargo Nassar
Rector

Dr. Daniel Constandse Cortez
Secretario General

Política de Protección de Datos Personales: <http://www3.uacj.mx/Transparencia/Paginas/main.aspx>

SOLICITUD DE BECA

Ciudad Juárez, Chih. A _____ de _____ de _____

DATOS DEL SOLICITANTE:

Nombre: _____

Documento referenciado:

No. empleado UACJ: _____

Matrícula académica UACJ: _____

Cred. INAPAM: _____

Cred. E-UACJ: _____

Otro: _____

DATOS DEL BENEFICIARIO:

Nombre: _____ Clave alumno Artes y Oficios: _____

Taller: _____ No. taller: _____ Horario: _____

TIPO DE DESCUENTO:

Empleados UACJ Alumnos Egresados Tercera Edad Dependientes UACJ Otros

Documento referenciado: INE _____ Licencia Manejo _____ Capac. Diferentes _____

Alumno UACJ _____ Egresados UACJ _____ Tercera Edad _____

Autorización

Mtro. Juan Ignacio Camargo Nassar
Rector

Dr. Daniel Constandse Cortez
Secretario General

Política de Protección de Datos Personales: <http://www3.uacj.mx/Transparencia/Paginas/main.aspx>