



# COLEGIO DE ESTUDIOS DE POSGRADO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

## SOLICITUD DE RENOVACIÓN DE BECA LICENCIATURA Y MAESTRÍA

### Instrucciones para el llenado de esta solicitud:

1. Lea cuidadosamente antes de llenar la solicitud para evitar errores.
2. Utilice letra de molde y tinta **NEGRA**.
4. No se permiten tachaduras ni corrector.
3. La información que proporcione será manejada confidencialmente y debe ser verídica.
4. Este formato debe venir acompañado con la copia de su última boleta recibida.
5. La solicitud que no esté totalmente requisitada será rechazada por el Comité de Becas.

### I.- PROGRAMA ACADÉMICO.

PERIODO DE RENOVACIÓN \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

Nivel: Licenciatura  Maestría

Carrera: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_ Módulo: \_\_\_\_\_

### II.- DATOS DEL ALUMNO.

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno      Apellido Materno      Nombre(s)

Estado civil: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_  
Calle y Número      Colonia      Estado      C.P.

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Promedio: \_\_\_\_\_ ¿Ha recibido AVISO por atraso de pagos? Si  No

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma  
del Alumno**