



**COLEGIO DE ESTUDIOS DE POSGRADO DE LA CIUDAD DE MEXICO
COMITÉ DE BECAS**

RENOVACION DE BECA O DESCUENTO

FECHA: _____

NOMBRE DEL ALUMNO:

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

LICENCIATURA ()

MAESTRÍA ()

DOCTORADO ()

GRUPO: _____

DOCUMENTOS EN COPIAS	SI /NO	
BOLETA DEL CUATRIMESTRE ANTERIOR		<i>FIRMA COORDINADORA</i>
COPIA DEL ÚLTIMO RECIBO DE PAGO		
SOLICITUD DE RENOVACION DE BECA		
OBSERVACIONES:		RECIBI _____ NOMBRE DE LA COORDINADORA

NOTA: SI HACE FALTA ALGUNA COPIA DE LA DOCUMENTACIÓN ANTES REQUERIDA, EL PROCESO DE SELECCIÓN SE CANCELARA Y EL ALUMNO NO PODRÁ PARTICIPAR NUEVAMENTE PARA LA ACREDITACIÓN DE UNA BECA.

ALUMNO



**COLEGIO DE ESTUDIOS DE POSGRADO DE LA CIUDAD DE MEXICO
COMITÉ DE BECAS**

RENOVACION DE BECA O DESCUENTO

FECHA: _____

NOMBRE DEL ALUMNO:

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

LICENCIATURA ()

MAESTRÍA ()

DOCTORADO ()

GRUPO: _____

DOCUMENTOS EN COPIAS	SI /NO	
BOLETA DEL CUATRIMESTRE ANTERIOR		<i>FIRMA COORDINADORA</i>
COPIA DEL ÚLTIMO RECIBO DE PAGO		
SOLICITUD DE RENOVACION DE BECA		
OBSERVACIONES:		ENTREGUE _____ NOMBRE DEL ALUMNO

NOTA: SI HACE FALTA ALGUNA COPIA DE LA DOCUMENTACIÓN ANTES REQUERIDA, EL PROCESO DE SELECCIÓN SE CANCELARA Y EL ALUMNO NO PODRÁ PARTICIPAR NUEVAMENTE PARA LA ACREDITACIÓN DE UNA BECA.

EXPEDIENTE



SOLICITUD DE RENOVACIÓN

Instrucciones para el llenado de esta solicitud:

1. Utilice letra de molde y tinta **NEGRA**, no se permiten tachaduras ni corrector.
2. La información que proporcione será manejada confidencialmente y debe ser verídica.
3. Este formato debe venir acompañado con la copia de su última boleta recibida con promedio general de 9.0 (nueve punto cero) del ciclo inmediato anterior.
4. La solicitud que no esté totalmente requisitada será rechazada por el Comité de Becas.

TIPO DE BECA O DESCUENTO: _____

PERIODO DE RENOVACIÓN _____ **FECHA:** _____

Carrera: _____

Matrícula: _____ Grupo: _____ Promedio: _____

Periodo Académico: _____ cuatrimestre semestre

Nombre: _____

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

Teléfono: _____ Celular: _____

Correo Electrónico: _____

RESOLUCION DE BECA (exclusivo comité de becas):

Renovación Aprobada Renovación Rechazada por incumplimiento de inciso(s): _____

Firma del Alumno



RESPUESTA DE RENOVACIÓN

TIPO DE BECA O DESCUENTO: _____

PERIODO DE RENOVACIÓN _____ **FECHA:** _____

Nombre: _____

Matrícula: _____ Grupo: _____

Carrera: _____

Periodo Académico: _____ cuatrimestre semestre

REQUISITOS DE RENOVACIÓN

- a) Promedio mínimo de 9.0 por cuatrimestre o modulo anterior inmediato y no haber reprobado ninguna asignatura.
- b) Estar al corriente en pagos de colegiaturas y/o reinscripciones.
- c) Proporcionar información falsa para la renovación o realice conductas contrarias al reglamento institucional.
- d) No tener Notificación de Retiro de Beca registrado en el sistema, ya que, aunque se haya puesto al corriente **NO SE RENUEVA LA BECA.**

RESOLUCION DE BECA (exclusivo comité de becas):

Renovación Aprobada Renovación Rechazada por incumplimiento de inciso(s): _____

Lic. Nancy García Badillo
Directora del Comité de Becas