



FORMULARIO

PROGRAMA DE BECAS DE BACHILLERATO PARA ESTUDIANTES DE FLOREANA

Año	Centro Docente	Provincia	Solicitud No						
-----	----------------	-----------	--------------	--	--	--	--	--	--

NOTAS:

- Lea detenidamente este formulario, llene todos los casilleros con la información solicitada y utilice letra de imprenta.
- La información proporcionada en este formulario será sujeta a verificación. La comprobación en la falsedad de la misma determina la eliminación del proceso de becas.
- Para efectos del proceso de selección de becas, se considerarán como requisitos únicamente los documentos exigidos en la respectiva convocatoria.

Requisitos y documentos que debe presentar:

1. Formulario de solicitud de beca dirigida al Secretario Técnico del CGREG.
2. Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
3. Certificación conferida por la Escuela Fiscal Mixta "Amazonas" donde conste: nombres completos del estudiante, haber aprobado el 10mo año de educación básica.
4. Certificado emitido por el centro de educación Bachillerato (debidamente fechado y firmado por la autoridad respectiva) : Matrícula, la calidad de estudiante regular, el año o quimestre que cursa actualmente, duración de los estudios (inicio y finalización de Bachillerato) título de Bachiller a obtener, sistema de calificación. Costos de matrícula y pensiones
5. Contar con un garante solidario en Galápagos: Copia de cédula de ciudadanía, papeleta de votación, certificado bancario y certificado de trabajo.
6. Declaración (formato IECE) de no mantener obligaciones vencidas o glosas con instituciones del sector público, tanto como deudor/a y/o responsable solidario/a y de no ser contratista incumplido/a o adjudicatario/a fallido/a del Estado. La que se encuentre vigente.
7. Copia de la cédula de ciudadanía del Representante legal y papeleta de votación.
8. Certificado bancario de cuenta activa nacional.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE

CEDULA CIUDADANÍA O PASAPORTE										APELLIDOS					NOMBRES					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO										GÉNERO										
AÑO	MES	DIA	PROVINCIA			CANTÓN Y PARROQUIA		MASCULINO												
								FEMENINO												
Se autodefine como:		Indígena		Afroecuatoriano		Mestizo		Montubio		Negro		Blanco								

2. INFORMACIÓN DE LOS ESTUDIOS QUE CURSA

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO																			
BACHILLERATO																			
BACHILLERATO A OBTENER:																			
AÑO QUE CURSA ACTUALMENTE:																			
DURACIÓN DE LOS ESTUDIOS (inicio y finalización de la carrera)					PROMEDIO OBTENIDO EN EL ULTIMO AÑO ACADÉMICO INMEDIATAMENTE ANTERIOR														
DESDE		HASTA																	
INSTITUCIÓN ACADÉMICA DE LA QUE PROVIENE:																			
TIPO DE INSTITUCIÓN DE LA QUE PROVIENE:										Pública					Privada				
CERTIFICADO OBTENIDO:																			
CORREO ELECTRONICO DEL ESTUDIANTE:																			



DIRECCIÓN DEL ESTUDIANTE EN GALAPAGOS				
CANTON Y PARROQUIA	CIUDAD, CALLE Y NUMERO	TELEFONOS	CORREO ELECTRONICO	
3. CONTACTO Y DIRECCIÓN EN GALAPAGOS DEL GARANTE SOLIDARIO/A				
APELLIDOS	NOMBRES	PROVINCIA	CANTON	
CIUDAD	CALLE Y NÚMERO		CORREO ELECTRÓNICO	
TELEFONO CONVENCIONAL		TELÉFONO CELULAR		
4. INFORMACIÓN PARA TRANSFERIR LOS VALORES DE LA BECA				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA CUENTA				
NÚMERO DE CUENTA BANCARIA		TIPO DE CUENTA		
		Ahorro	Corriente	
ENTIDAD BANCARIA:				
5. FINANCIAMIENTO DE LA BECA				
MANUTENCION:	SI	<input type="radio"/>	NO	<input type="radio"/>
COLEGIATURA	SI	<input type="radio"/>	NO	<input type="radio"/>
PASAJES: Ruta	SI	<input type="radio"/>	NO	<input type="radio"/>
Seguro de Salud y Vida	SI	<input type="radio"/>	NO	<input type="radio"/>
OBSERVACIONES				
Declaro que la información consignada en este formulario es verídica y la comprobación en la falsedad de la misma anula el proceso de selección de la beca a la que estoy aplicando.				
LUGAR Y FECHA		FIRMA DEL ASPIRANTE, REPRESENTANTE LEGAL		
6. CONTROL PREVIO (espacio para uso del IECE)				
La información consignada en esta solicitud de beca es correcta y completa. Los documentos académicos y demás anexos presentados corresponden a los exigidos en la solicitud de beca SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>				
OBSERVACIONES:				
LUGAR Y FECHA DE RECEPCION	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE		FIRMA	
LUGAR Y FECHA DE INGRESO DE DATOS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE		FIRMA	
APROBADO POR:	NOMBRE DEL GERENTE DE AGENCIA O		FIRMA	