

Escriba en Letra Imprinta
Fecha de entrega del Formulario

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
Nº CÉDULA	SEGURO SOCIAL	ESTADO CIVIL	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	
DIRECCIÓN ACTUAL							
NACIONALIDAD	PROVINCIA	DISTRITO		CORREGIMIENTO		CALLE o BARRIO	
CASA o APTO.	APARTADO Nº		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO		
NOMBRE DEL PADRE		CÉDULA	LUGAR DE TRABAJO	OCUPACION		TELÉFONO	
NOMBRE DE LA MADRE		CÉDULA	LUGAR DE TRABAJO	OCUPACION		TELEFONO	
NOMBRE DEL JEFE DE LA FAMILIA		CÉDULA	PARENTESCO		OCUPACIÓN		TELÉFONO
HOGAR PADRES PRESENTES	PERSONAS QUE VIVEN EN EL HOGAR		PERSONA DE QUIEN DEPENDE				
UNO AUSENTE	CUANTAS TRABAJAN						
OTRO							
HERMANOS QUE ESTUDIAN	TIENE HERMANOS BECADOS		INGRESO FAMILIAR		RENTA MENSUAL		ALQUILER MENSUAL
	SI	NO	B/.		B/.		B/.
MARQUE LAS CASILLAS CORRESPONDIENTES AL CARACTER DE LA VIVIENDA							
ALUMBRADO	AGUA	SEPTIEMBRE	MATERIALES DE LA VIVIENDA	TIPO DE VIVIENDA			
ELECTRICO	POTABLE	OTRO	CONCRETO	CASA		APARTAMENTO	
OTRO TIPO	OTRO	OTRO	MADERA	CUARTO		CASA RURAL	
ESTUDIO QUE CURSARÁ							
CENTRO DE ESTUDIO		TÍTULO OBTENDRÁ		PROMEDIO O INDICE			
PROVINCIA	DISTRITO	CORREGIMIENTO		DURACIÓN EN AÑOS	GRADO / AÑO	NIVEL	
UBICACIÓN CENTRO DE ESTUDIO		PARTICULAR		PÚBLICO	OTRO		
FACULTAD	INGRESO		TIPO DE CENTRO EDUCATIVO		MEDIOS DE TRANSPORTE QUE UTILIZA PARA ASISTIR AL CENTRO EDUCATIVO		
ÚLTIMO AÑO DE ESTUDIO CURSADO							
CENTRO DE ESTUDIO				TÍTULO OBTENIDO			
LUGAR Y EMPRESA DONDE TRABAJA		CARGO		AÑOS		SALARIO	
PROVINCIA		DISTRITO		CORREGIMIENTO			
CERTIFICO QUE TODA LA INFORMACIÓN QUE PRECEDE ES CORRECTA							
FIRMA (ESTUDIANTE)		CÉDULA		FECHA			
SOLO PARA USO DE LA OFICINA							
Nº CÉDULA	REPRESENTANTE LEGAL		DURACIÓN	FECHA DE INICIO		FECHA DE VENCIMIENTO	
Nº RESOLUCIÓN	FECHA DE RESOLUCIÓN		GRUPO INDIGENA				
MONTO MENSUAL	MONTO TRIMESTRAL	MONTO ANUAL	MONTO TOTAL		SUCURSAL DE PAGO		
TIPO DE TRABAJO (Erradicación del Trabajo Infantil)				TIPO DE DISCAPACIDAD			
SUBPROGRAMA		NIVEL		DIRECCIÓN PROVINCIAL, COMARCAL O AGENCIA REGIONAL			
RECIBIDO POR		VERIFICADO POR		REGISTRADO POR			

* CUALQUIER DECLARACIÓN FALSA EN LA SOLICITUD DE BECA Y ALTERACIÓN DE DOCUMENTO QUE EL ASPIRANTE DEBE REMITIR AL IFARHU, SERÁ CAUSAL DE DESCALIFICACIÓN O CANCELACIÓN INMEDIATA EN LA BECA SI ESTA SE HUBIERE ADJUDICADO.

* SI EL SOLICITANTE CUENTA CON ALGÚN TIPO DE AYUDA O BENEFICIO DE OTRA INSTITUCIÓN, ESTA SOLICITUD SERÁ DESCALIFICADA EN CASO TAL QUE SE HUBIERE ADJUDICADO.

Nº 000001