



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE GUASAVE

Con fundamento en el documento "Lineamientos para el otorgamiento de **becas alimenticias**" emitido por la Coordinación Sectorial de Promoción de la Calidad y evaluación Dirección de Servicios Escolares y Estudiantiles" expedido en Octubre de 2009, con el objetivo de propiciar que estudiantes en situación económica adversa, cuenten con apoyo para que puedan continuar su formación académica, incentivar la participación otorgando un reconocimiento a los estudiantes que participan activamente en alguno de los equipos o grupos representativos de la institución, propiciar la equidad para los estudiantes con discapacidad, apoyar a los (las) estudiantes que por situaciones particulares su domicilio se encuentra distante al plantel o que requieren estar por periodos amplios en la institución, buscando ante todo su permanencia y continuación de sus estudios.

CONVOCA

A estudiantes inscritos(as), que cumplan con los requisitos de elegibilidad que se describen en el apartado de requisitos de esta convocatoria, a participar en el proceso de solicitud y asignación de **Becas Alimenticias**, de acuerdo con las siguientes:

BASES

- I. Para participar en el Proceso de solicitud y asignación de Becas Alimenticias debe: ser estudiante de la Institución.
- II. **Criterios de Selección.** Los (las) aspirantes que cumplan con los requisitos establecidos en el punto anterior serán seleccionados(as) prioritariamente en función de los siguientes criterios:
 - a. Estudiantes con situación económica adversa.
 - b. Estudiantes que participen en equipos o grupos representativos de la institución.
 - c. Estudiantes que sean madres solteras o embarazadas.
 - d. Estudiantes con capacidades diferentes.
 - e. Estudiantes que su lugar de radicación sea fuera de la localidad del Instituto.
 - f. Estudiantes que su carga horaria les obligue a estar un mayor número de horas en la institución.
 - g. Estudiantes que preferentemente no cuenten algún beneficio equivalente de tipo económico o en especie otorgado por organismos públicos o privados al momento de solicitar la beca y durante el tiempo en que reciba los beneficios.



III. Derechos de los becarios. Los (las) becarios(as) tendrán derecho a:

- a. Recibir por parte del Comité de Becas Alimenticias la notificación de la asignación de la beca.
- b. Recibir el servicio alimenticio en la Cafetería del Instituto Tecnológico, con una periodicidad diaria (exceptuando días inhábiles) a partir del dictamen de los resultados de esta convocatoria y hasta el término del periodo escolar según calendario escolar emitido por la institución.

IV. Obligaciones de los becarios. Los (las) becarios(as) estarán obligados(as) a:

- a. Asistir con regularidad a clases.
- b. Observar buena conducta dentro y fuera de la institución educativa y mantener un buen desempeño académico (estudiante regular).
- c. El (la) estudiante deberá participar en algún proyecto de apoyo al Tecnológico.

V. Causas de cancelación. Serán causas de cancelación de las becas:

- a. Cuando el (la) becario(a) realice alguna declaración falsamente, proporcione datos falsos o altere la documentación que hubiese adjuntado a su solicitud.
- b. Cuando el (la) becario(a) no cumpla con cualquiera de sus obligaciones.
- c. Baja temporal o deserción del plantel.
- d. Que el (la) estudiante no utilice los servicios alimenticios otorgados por la beca.

REQUISITOS

Interesados(as) favor de presentar la siguiente documentación:

- Copia de identificación oficial con fotografía (Credencial de elector, Pasaporte, Cartilla militar, etc.).
- Identificación del ITSG.
- Copia del horario del periodo escolar en curso (se revisará su registro en el SII).
- Copia de comprobante de domicilio actual.
- Copia de boleta de calificaciones del semestre inmediato anterior.
- Comprobante de ingresos.
- Solicitud llenada con letra de molde en el formato anexo en esta convocatoria.



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO



SINALOA
SECRETARÍA
DE EDUCACIÓN PÚBLICA
Y CULTURA

Instituto Tecnológico Superior de Guasave

Calendario de actividades para participar en el proceso:

- Recepción de documentación del 14 al 18 de enero del año en curso. Entregar a la Secretaria del Comité de Becas Alimenticias (C. Ana Gastélum Ríos/Dirección General).
- Estudios socioeconómicos del 21 al 23 de enero de 2019.
- Publicación de Dictamen de becas alimenticias el 25 de enero de 2019.

Los (las) estudiantes inscritos(as) que sean dictaminados(as) favorablemente tendrán el beneficio de beca alimenticia a partir del 28 de enero al 30 de mayo del año en curso.

Guasave, Sinaloa, 11 de enero de 2019.

ATENTAMENTE

"Con los Pies en la Región y la Mirada en el Mundo"

Alejandra V. V.

ING. MARÍA ALEJANDRA VALENZUELA VALDEZ
PRESIDENTA DEL COMITÉ DE BECAS ALIMENTICIAS



Carretera a Brecha Sin Número. Ej. Burrioncito, Guasave, Sinaloa. C.P. 81149
Teléfonos: (687) 871 45 81, 876 03 06 y 876 03 04

www.itsguasave.edu.mx



Instituto Tecnológico Superior de Guasave

Solicitud de Inicio de Beca Semestre enero-junio 2019



Guasave, Sinaloa; a _____ de _____ de 2019.

El (la) que suscribe,

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre (s)

Con domicilio en _____
Calle No. Exterior y Colonia

Solicita por conducto del Instituto Tecnológico Superior de Guasave una Beca Alimenticia para coadyuvar con mis estudios en el ciclo escolar ene-jun 2019, correspondiente al Programa Educativo de Ingeniería

Nombre de la carrera

Hago constar que he cursado y aprobado la totalidad de las materias correspondientes al semestre anterior y que al momento de solicitar la beca alimenticia del Instituto Tecnológico Superior de Guasave no cuento con algún apoyo económico de otra institución pública o privada ya sea monetario o en especie.

ATENTAMENTE

Solicitante

No. de control: _____

Teléfono actual: _____

Semestre y grupo: _____

Lugar de procedencia: _____

E- mail: _____

Solicitud de Inicio de Beca Semestre enero-junio 2019



1) ¿Tus recursos económicos te permiten solventar tus gastos?

SI () NO ()

2) ¿Tu carga de materias te mantiene todo el día en la escuela y no tienes tiempo de salir a tu casa a comer?

SI () NO ()

3) Razones por las que deseas tener una beca alimenticia

4) Preferencia de beca: DESAYUNO () COMIDA ()

5) ¿Eres originario de alguna etnia indígena?

No () Sí () Especifica a cuál _____

6) ¿Tienes algún padecimiento crónico?

No () Sí () Especifica cuál _____

7) Si la respuesta 6 es afirmativa, ¿sigues algún tratamiento?

No () Sí () Especifica de qué tipo: _____

8) ¿Presentas algún tipo de discapacidad?

No () Sí () Especifica de qué tipo: Visual () Auditiva () Motora ()
Otra: _____

9) Estado Civil:

Soltero (a) () Casado (a) () Unión Libre () Divorciado (a) ()

10) ¿Cuentas actualmente con alguna beca de tipo económico o en especie para tus estudios?

No () Sí () Especifica de qué tipo: _____

11) Si la respuesta 10 es afirmativa, ¿quién te la otorga?

12) ¿Contándote a ti, cuántas personas habitan en tu casa? _____ personas.

13) Escribe el parentesco que tienes con cada una de ellas, y luego especifica la actividad a la que se dedican. Empieza por ti mismo:

PARENTESCO	ACTIVIDAD	PARENTESCO	ACTIVIDAD
1.		5.	
2.		6.	
3.		7.	
4.		8.	

14) ¿Qué medio de transporte utilizas para trasladarte?

a) Automóvil propio () b) Automóvil de la familia () c) Transporte público () d) Otro ()

Especifica: _____

15) ¿Cuál es el servicio médico institucional con el que cuenta tu familia?

a) IMSS () b) ISSSTE () c) Ninguno () d) Otro ()

Especifica: _____

Solicitud de Inicio de Beca
Semestre enero-junio 2019



16) ¿Actualmente tienes un trabajo por el que recibes algún ingreso?
Sí () No ()

17) Sí la respuesta 16 es afirmativa, ¿a cuánto asciende tu ingreso mensual?
A \$_____ mensuales.

18) ¿Qué tipo de trabajo tienes?
Permanente () Temporal ()

19) ¿En qué consiste tu trabajo? Especifica _____

20) ¿Cuántas personas, incluyéndote, dependen económicamente de tu ingreso?
_____ personas.

21) ¿Dependes económicamente de alguien?
Sí () No ()

22) En caso afirmativo, ¿de quién dependes económicamente?
a) Padres () b) Cónyuge () c) Otros () Especifica_____

23) ¿Cuántas personas más dependen de la misma persona?
_____ personas.

24) Considerando las actividades de los miembros de tu familia, ¿a cuánto asciende su ingreso mensual total familiar? **Debes considerar ingresos brutos, conforme a los comprobantes de ingresos que presentes junto con tu solicitud. Por ingresos brutos, se entiende el total de percepciones sin descuentos.**
A \$_____ mensuales

25) Anota los Ingresos mensuales que perciben los integrantes de tu familia (la suma debe coincidir con el ingreso mensual familiar):

a) Tú (solicitante) \$ _____
b) Padre \$ _____
c) Cónyuge \$ _____
d) Madre \$ _____
e) Hermanos \$ _____
f) Otros \$ _____

21) Describe los Egresos mensuales de tu familia:

a) Alimentación \$ _____
b) Transporte \$ _____
c) Renta \$ _____
d) Educación \$ _____
e) Medicamentos \$ _____
g) Servicios
 Agua \$ _____
 Luz \$ _____
 Gas \$ _____
 Teléfono \$ _____
f) Otros \$ _____
Total \$ _____

NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO (A)