











**1** En caso de contestar afirmativamente, presentar recibo de sueldo o Declaración Jurada de ingresos.



**II**

**Datos habitacionales**

La vivienda que habita la/el solicitante es: .....

Compartida con el grupo familiar: SI / NO

Propia: SI NO Cedida: SI NO Compartida con otros estudiantes: SI NO

Alquilada: SI / NO - Compartida con grupo familiar conviviente SI/NO. - Monto

de alquiler: \$..... Monto de expensas u otro adicional que estuviere

obligada/o a pagar como inquilino la/el solicitante y/o su grupo familiar

conviviente: \$.....

**Datos del grupo familiar**

**Apellido y nombre/s del padre:** ..... Vive? SI/NO

Edad:..... Estado civil:..... Oficio o profesión .....

.....

Trabaja de forma independiente: SI NO Trabaja en relación de dependencia:

SI / NO Domicilio laboral:.....,

Empleado:.....

Jornada Laboral....., Monto del haber mensual \$....., Antigüe-

dad:.....

Obra Social o empresa de medicina pre-paga: ..... Afiliado

Nº....., Cohabita con el solicitante: SI / NO

**Apellido y nombre/s de la madre:** ..... Vive? SI/NO

Edad....., Estado civil....., Oficio o profesión:

.....

Trabaja de forma independiente: SI / NO Trabaja en relación de dependencia:

SI / NO Domicilio laboral: ..... Empleador:..... Jornada



Laboral: ..... Salario: \$..... Antigüedad: .....

Obra Social o empresa de medicina prepaga.....

Afiliada N°.....Cohabita con el solicitante: SI / NO



**Otros integrantes del grupo familiar conviviente:**

	Apellido y Nombre	Parentesco	Edad	Ocupación
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				

**NOTAS**

1. Adjuntar fotocopias del último recibo de haberes ó DDJJ de ingresos del padre, de la madre y de cualquier otro integrante del grupo familiar conviviente que trabaje ó perciba jubilación ó pensión.
2. Adjuntar fotocopias de facturas de los últimos 2 (dos) periodos, de al menos 3 (tres) servicios públicos distintos prestados a la vivienda donde se domicilia realmente la/el solicitante.

**Otras actividades del/a solicitante**

¿Práctica deportes?: SI / NO ¿Cuáles?: .....

¿Habla algún idioma extranjero? : SI / NO ¿Cuál/es?: ..... Otras:

.....

¿Desea opinar sobre aspectos de la convocatoria ó realizar alguna pregunta?:

.....

.....

.....

.....

¿Desea hacer alguna aclaración con respecto a su situación económica, familiar o académica?

.....

.....

.....

.....



En caso de ser aceptada su solicitud, ¿en la sede de que Colegio de Distrito o en la sede del Consejo Superior, prefiere cobrar el importe de la beca o media Beca?.....

.....

FIRMA Y ACLARACION



....., ..... de ..... de 20....

Sr. Presidente

Consejo Profesional de Agrimensura de la Pcia. de

Bs. As. De mi mayor consideración:

La/el que suscribe,.....  
....., con DNI....., tiene el agrado de dirigirse a  
usted con el objeto de solicitar una beca (media Beca) para la carrera  
de.....  
....., que cursa en la Universidad de.....  
.....

Declaro bajo juramento conocer y aceptar íntegramente y sin reserva alguna la Resolución de Presidencia N° 85/20 del Consejo Profesional, que tiene el carácter de "Reglamento de Becas" y no/si ser beneficiaria/o de otra beca, pasantía, subsidio, patrocinio o auspicio de cualquier naturaleza que importe una percepción dineraria.

Adjunto la siguiente

- documentación: Lista de materias aprobadas.
- Constancia de alumna/o regular.
- Formulario Anexo I solicitud de beca.
- Fotocopia documento nacional de identidad.

Firma del/a solicitante