



**Municipalidad De Puerto Cortes
Gerencia de Planificación y Desarrollo
Departamento Municipal de Programas Sociales
Programa de Educación**

Requisitos

1. Ser miembro de familia residente en Puerto Cortes.
2. Que la situación económica de la familia refleje la necesidad de la beca.
3. Tener un índice académico, como mínimo de 90%
4. No tener beca con otra institución
5. Estar matriculado en una institución pública.

Documentación Requerida

1. Solicitud de beca completamente llena
2. Certificado de último año de estudios
3. Una fotográfica tamaño carnet
4. Fotocopia de la Partida de Nacimiento del alumno solicitante
5. Fotocopia de las Cédulas de Identidad de los Padre o Encargado

Lie. Tania J. Concepción
Jefa Depto. Programas Sociales





**SOLICITUD DE BECA MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MUNICIPAL**

I. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre Completo: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: F ___ M ___

Dirección: _____

Teléfono: _____

Ultimo grado cursado: _____ Índice Académico _____

Nombre del Centro Educativo _____

II. DATOS FAMILIARES DEL SOLICITANTE

Nombre completo del Padre o Encargado _____

Profesión: _____

Trabaja Si () No ()

Nombre de la institución donde trabaja: _____

Teléfono de Trabajo _____

Dirección del Trabajo _____

Nombre completo de la Madre o encargada _____

Profesión _____

Trabaja Si () No ()

Nombre de la institución donde trabaja: _____

Teléfono de Trabajo _____

Dirección del Trabajo _____



III. INFORMACION ADICIONAL

Ha sido beneficiado (a) anteriormente de un programa de becas: SI () NO ()

Institución que te proporciono _____

Motivo por la que no pudo continuar con la beca:

Una vez llenado y firmado este documento nos autoriza para investigar la información que se encuentra en esta solicitud. Es un requisito para la aprobación de la solicitud. Adjuntar los documentos solicitados.

Puerto Cortes _____ de _____ de 20_____

Firma del solicitante de Beca



Jefa del departamento de Programas Sociales
Lic. Tania Concepción



Municipalidad de Puerto Cortés

Gerencia de Planificación y Desarrollo

Departamento de Programas Sociales

Programa: Bienestar y Salud mental ofrece atención en el área de psicología a todas aquellas personas y entidades públicas y privadas que lo soliciten manejando la problemática a nivel conductual, funcionamiento cognitivo, estado emocional y otros.

Servicios que prestamos	Beneficiarios
Áreas de Psicología	
Psicología Social	<ul style="list-style-type: none">• Casa Hogar Renuevo (Asistencia y Evaluaciones Psicológicas)• Casa Hogar Elías (Asistencia Y Evaluación)• Casa Hogar Línea de Vida (Asistencia y evaluaciones Psicológicas)
Psicología Forense	<ul style="list-style-type: none">• Juzgado de Paz (Evaluaciones y reeducación a pacientes que remiten
Psicología Industrial/ empresarial	<ul style="list-style-type: none">• Charla/ Taller a empleados• Evaluaciones Psicológicas
Psicología educativa	<ul style="list-style-type: none">• Escuelas e Institutos públicos y Privados (Atenciones y Evaluaciones psicológicas, charlas y talleres dirigidas a maestros y padres de familia• Programas Municipales:<ol style="list-style-type: none">1. CAIN (San José)2. Escuela Taller3. Escuela Especial Emanuel
Psicología Clínica	Público en General


Lic. Tania Concepción
Jefe Departamento de Programas Sociales





Municipalidad de Puerto Cortés
Gerencia de Planificación y Desarrollo
Departamento de Programas Sociales
Programa de Salud / Bienestar y Salud Mental

Ficha de Pacientes

Fecha de Ingreso: ____ de _____ del _____

Nombre Completo _____

No. Identidad _____ Edad: _____ No. Teléfono _____

Fecha de Nacimiento: _____ Escolaridad: _____

Estado Civil: _____ Dirección _____

Persona Responsable: _____

Parentesco: _____ No. Teléfono: _____

Motivo de la Consulta: _____

Historia Clínica: _____



[Handwritten signature]

	Fecha de Sesión	Fecha de Cita	Firma
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			



Lic. Tania Concepción
Jefe Departamento de Programas Sociales

Municipalidad de Puerto Cortés

Gerencia de Planificación y Desarrollo
Departamento de Programas Sociales

Programa: Escuela Taller municipal es un programa de educación alternativa no formal con el propósito de beneficiar a jóvenes de ambos sexos de escasos recursos económicos y que son excluidos de la educación formal.

No. Datos generales	
1.1 Nombre	Escuela Taller Puerto Cortes
1.2 Tema principal	Formación Ocupacional
1.3 Áreas de apoyo	Curso de Competencias Básicas Laborales, Formación Técnica, Formación Humana, Formación en empleabilidad y Emprendedurismo
1.4 Ubicación geográfica	Puerto Cortes
1.5 Duración prevista	1 año (12 meses)
1.6 Beneficiarios directos e indirectos (desagregado por sexo)	
1.7 Caracterización general de las personas beneficiarias	Jóvenes de escasos recursos económicos, con educación básica o que saben leer y escribir, entre las edades de 16 a 30 años para las mujeres y de 16 a 25 para los varones

Beneficios:

- ✓ El espacio se brinda gratuitamente en igualdad de condiciones una formación integral y competitiva en oficios de diferentes áreas técnicas, a jóvenes de escasos recursos económicos haciendo énfasis en incorporar las mujeres a los oficios tradicionalmente de hombres.
- ✓ Mediante el apoyo de la Corporación Municipal se brinda un programa de becas para todos los y las jóvenes, se facilita el acceso a la formación gratuita, que incluye el almuerzo, transporte y seguro contra accidentes. Una vez egresados se les apoya en la organización de microempresas o la búsqueda de un empleo remunerado.



Lic. Tania Concepción
Jefe Departamento de Programas Sociales

Municipalidad de Puerto Cortés
Gerencia de Planificación y Desarrollo
Departamento de Programas Sociales

Requisitos:

- 2 fotografías tamaño carnet
- 1 partida de nacimiento original
- 1 fotocopia de cedula de ambos padres de familia, tutor y encargados.
- Ser de escasos recursos, haber cursado educación formas hasta un máximo de Noveno grado (9),
- Saber leer y escribir y que tengan deseos de aprender un oficio.

Implementos

- Zapato tipo burro con cubo de hierro
- Guantes de cuero (1 par)
- Cinta métrica



Lic. Tania Concepción

Jefe Departamento de Programas Sociales

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA ASPIRANTES

CÓDIGO	VERSIÓN	PÁGINA
EE-RE-004-PNET	01	3 de 6



Fecha _____

Escuela Taller: _____

Área de formación de su interés: _____

I. Datos Generales del /la aspirante:

Nombre completo	No. Identidad:	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Fecha de nacimiento: (día - mes - año)	Lugar de nacimiento: Departamento _____ Municipio _____ caserío/aldea _____	
Ocupación: _____	Estado civil: soltero/a <input type="checkbox"/> casado/a <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/>	
¿De quién depende económicamente?: _____		
Padece de alguna enfermedad: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____, recibe atención médica _____		
Dirección del domicilio: _____ _____	Teléfono : celular: _____ Fijo: _____	

¿Qué actividad realiza en su tiempo



libre _____

¿Por qué se decidió por ese taller? _____

II. Formación Educativa

Nivel educativo:

Primaria completa primaria incompleta último año aprobado _____

Secundaria completa secundaria incompleta último año aprobado _____

Título obtenido/diploma _____

Nombre del centro educativo: _____

¿En los últimos cinco años ha recibido algún curso de capacitación/taller/oficio?

Sí No

¿Cuáles? _____

¿Cuál fue el tiempo de duración?

Horas _____, meses _____

Nombre de la institución/organización _____

¿Actualmente trabaja en algún oficio y cuál?: _____

III. Datos familiares

Nombre completo de las personas con quién vive	Sexo		Parentesco	Ocupación	Edad
	F	M			



IV. Datos del o la responsable del /la aspirante

Nombre completo	Sexo		parentesc o	Lugar donde trabaja	Dirección donde trabaja(teléfono, horario de trabajo)
	F	M			

En caso de emergencia a quien llamar: _____

No. de teléfono: Fijo _____ Celular _____

Nombre del/la aspirante	Firma:
Nombre de la persona responsable	Firma:
Nombre del/o la entrevistador/a	Firma:



Lic. Tania Concepción
Jefe Departamento de Programas Sociales



**Municipalidad De Puerto Cortes
Gerencia de Planificación y Desarrollo
Departamento Municipal de Programas Sociales
Programa de Educación**

Programa de Becas

La Municipalidad de Puerto Cortes crea el programa de becas con el objetivo de favorecer y estimular a aquellos alumnos (as) con situación socioeconómica e insuficiente por una parte y por otra para premiar la Excelencia académica, en el nivel Básico, Medio y Superior.

Dichas becas se otorgan previo a estudios socioeconómico que le realizan en el hogar del solicitante. Siendo el objetivo de este programa mejorar la condición de vida a las personas de escasos recursos económicos para un futuro mejor.



Lic. Tania J. Concepción
Jefa Depto. Programas Sociales



Municipalidad de Puerto Cortés

Gerencia de Planificación y Desarrollo

Departamento de Programas Sociales

Programa: Centro de Atención Integral de la Niñez "San José" ofrece una atención integral a niños y niñas de escasos recursos económicos del municipio de Puerto Cortés.

Servicios que prestamos	Beneficiarios
Área de Salud	
Medicina General (Control de Niño Sano)	Niños y niñas atendidos en el CAIN "San José"
Odontológico	
Alimentación Balanceada	
Psicológico	Niños y niñas, Padres de Familia, Tutores y Encargados.
Área de Educación	
Estimulación Temprana	Niños y niñas atendidos en el CAIN "San José"

Lic. Tania Concepción
Jefe Departamento de Programas Sociales



Municipalidad de Puerto Cortés

Gerencia de Planificación y Desarrollo
Departamento de Programas Sociales

✓ **Requisitos:**

- 2 fotografías tamaño carnet
- 1 partida de nacimiento original
- 1 fotocopia de cedula de ambos padres de familia, tutore y encargados.
- Ser madre o padre soltero que trabajen y son de escasos recursos económicos.
- Que sean matrimonios que ambos trabajen que sean de escasos recursos económicos.
- Niñas(os) de 6 meses hasta 6 años
- Copia de tarjeta de vacunas

✓ **Implementos que deberá presentar el padre al momento de ingresar el niño o niña al Cañ San José.**

- Leche, si aún es lactante con 2 o más biberones.
- Ropa (2 mudas)
- Medicamento (controlado) en caso de necesitarlo
- Sabana
- Tollas húmedas
- Toalla para baño
- Pañales desechables diarios (4 unidades)

Los padres de familia realizan una aportación económica de Lps. 100.00 al mes.



Lic. Tania Concepción
Jefe Departamento de Programas Sociales



DEPARTAMENTO MUNICIPAL
PROGRAMAS SOCIALES
MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

Fotografía

Ficha de Inscripción

Datos personales de la niña(o)

Nombre Completo: _____ Edad: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Persona con quien vive la niña(o): Madre _____ Padre _____

Otros: _____

Dirección actual: _____

Nivel Educativo

Kínder _____ Pre kínder _____ Preparatoria _____ Escuela _____

Nombre del Centro Educativo: _____ Jornada: _____

No. Teléfono: _____ Maestra(o): _____

Relación Familiar

Nombre de la Madre: _____ Edad: _____ No. Teléfono: _____

No. Identidad: _____ Ocupación: _____

Lugar de trabajo: _____ No. Teléfono: _____

Nombre del Padre: _____ Edad: _____ No. Teléfono: _____

No. Identidad: _____ Ocupación: _____

Lugar de trabajo: _____ No. Teléfono: _____

Nombre de la Encargada(o): _____ Edad: _____ No. Teléfono: _____

No. Identidad: _____ Ocupación: _____

Lugar de trabajo: _____ No. Teléfono: _____



Información General

Se firma la presente a los _____ del mes _____ del _____

Firma de Madre/Padre/Encargada(o)

Firma Administradora
Centro de Atención Integral de la Niñez "San José"



Lic. Tania Concepción
Jefe Departamento de Programas Sociales