



Municipalidad de San Jerónimo



San Jerónimo, Comayagua

Solicitud de Beca para Estudiantes

Nombre del Centro Educativo: _____

Dirección del Centro Educativo: _____

DATOS DEL APLICANTE

Numero de Identidad

				-						-				
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

Nombre del Estudiante conforme a partida de Nacimiento

_____	_____
Primer Nombre	Segundo Nombre
_____	_____
Primer Apellido	Segundo Apellido

Dirección de su Residencia	

Nivel Educativo

Escolar Básica Media Universidad

Grado/Curso/Año

Modalidad de Estudio

Firma del Alumno (a)

V° B° Alcalde Municipal

REQUISITOS DEL ALUMNO (A)

- * Presentar Solicitud sin borrones
- * Certificación de Estudios del año anterior
- * Constancia de Matricula año actual
- * Partida de Nacimiento Original
- * Copia de identidad de los padres

Celular Padre: _____

Celular Hijo: _____