

A LOS TRABAJADORES:

ES IMPORTANTE QUE ESTE FORMATO DE BECA, SE IMPRIMA EN UNA SOLA HOJA

(NO ANEXAR COPIA ADICIONAL AL REVERSO, NO SOBREPONER, PEGAR O ENGRAPAR)

ASÍ TAMBIEN DEBE DE ESTAR FIRMADA EN AMBOS LADOS.

GRACIAS.



SOLICITUD DE BECA
COMISION NACIONAL MIXTA DE BECAS



NUMERO DE SOLICITUD			FECHA DE RECEPCION		
NUMERO DE DELEGACION	AÑO DE SOLICITUD	NUMERO PROGRESIVO	DIA	MES	AÑO

DATOS DEL TRABAJADOR

DELEGACION DE ADSCRIPCION	MATRICULA	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	FECHA DE NACIMIENTO		
					DIA	MES	AÑO
GRADO MAXIMO DE ESTUDIOS	CATEGORIA, ESPECIALIDAD JORNADA Y TIPO DE CONTRATACION		ANTIGÜEDAD	HORARIO LABORAL	DIAS DE DESCANSO		
			AÑOS: QNAS:				
UNIDAD DE ADSCRIPCION	DOMICILIO Y LOCALIDAD DE LA UNIDAD DE ADSCRIPCION		TELEFONO DE ADSCRIPCION	TELEFONO PARTICULAR: TELEFONO CELULAR:			

DATOS OFICIALES DEL CURSO O EVENTO OBJETO DE LA SOLICITUD

TIPO DE CURSO A SOLIC Y NÚMERO SI LO REQUIERE	NOMBRE DEL CURSO, EVENTO O CARRERA Y GRADO	DELEGACIÓN Y UNIDAD SEDE DEL CURSO	DEL			AL		
			DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

DATOS DE LA BECA SOLICITADA

FECHA DE LA ULTIMA BECA AUTORIZADA	CLASE DE LA BECA SOLICITADA (MARQUE "X")	PERIODO SOLICITADO	DOCUMENTOS QUE ANEXA DE ACUERDO AL CURSO (MENCIONE CADA UNO)
DEL	<input type="checkbox"/> INTEGRA	DEL	
	<input type="checkbox"/> CON GOCE DE SALARIO		
AL	<input type="checkbox"/> SIN GOCE DE SALARIO	AL	
	<input type="checkbox"/> REDUCCION DE JORNADA		
OBSERVACIONES	FECHA Y FIRMA DEL SOLICITANTE	FECHA DE ACDO DEL DICTAMEN	

DICTAMEN DE LA COMISION NACIONAL O SUBCOMISION MIXTA DE BECAS

DICTAMEN:

“COMPROMISO POR OTORGAMIENTO DE BECA”

Derivado de la Solicitud de Beca que estoy interesado(a) en obtener para asistir al curso de: _____

y con base a los Lineamientos de la Comisión Nacional Mixta de Becas, ME COMPROMETO a cumplir con las siguientes disposiciones, en el entendido que de no ser así, se aplicaran las sanciones que se determinan a continuación:

- 1.- Cumplir con las disposiciones de los reglamentos vigentes de las Instituciones en que curse la Beca o lo dispuesto por la Coordinación de Educación en Salud.
- 2.- Registrar mi solicitud de Cambio ante las Comisiones Nacionales o Subcomisiones Mixtas de Bolsa de Trabajo, Cambio de Rama o Escalafón según corresponda.
3. Concluir el curso satisfactoriamente para el cual se me otorgará la Beca.
4. En caso de que sea dado de baja por causas imputables a mi persona, no podré ser considerado por ningún motivo a otro tipo de Beca por un periodo de uno a dos años dependiendo del tipo de becas y las causas de la cancelación.
- 5.- Cuando se trate de una beca íntegra no será autorizada otra del mismo tipo.

Nombre completo y firma

Matrícula

*ACEPTO LAS CONDICIONES DEL AVISO DE PRIVACIDAD DE LA REPRESENTACIÓN SINDICAL ANTE LA COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE BECAS DEL CEN DEL SNTSS; Y EL DE LAS REPRESENTACIONES SINDICALES ANTE LAS SUBCOMISIONES MIXTAS.

SELLOS DE LA SUBCOMISION MIXTA DE BECAS

SELLOS DE LA COMISION NACIONAL MIXTA DE BECAS

