

SOLICITUD DE BECAS Y AYUDAS ECONÓMICAS ISTRED

(SEGUNDO PERÍODO ACADÉMICO 2024 - 2025)

Daule, _____ del 2024

Sr.

Ab. Bayardo Caicedo González

Rector - ISTRED

Presente. -

Yo (Nombres y apellidos) _____ con cédula N° _____
estudiante de la carrera de _____ del
_____ nivel, del Instituto Superior tecnológico Rey David.

Solicitó al Comité de Becas y Ayudas Económicas BAE del ISTRED, extienda
una beca académica para realizar los estudios profesionales de manera
satisfactoria.

(Especificar tipo de Beca y motivo)

Atentamente

Firma del estudiante

C.I.: _____

Celular: _____

E-mail: _____

FICHA DE APLICACIÓN DE BECAS Y AYUDAS ECONÓMICAS
INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO REY DAVID
SEGUNDO PERÍODO ACADÉMICO 2024 -2025

FECHA DE SOLICITUD: _____

1. TIPO DE SOLICITUD

Primera vez

Renovación

En caso de haber obtenido beca anteriormente indique el nivel.

Primero

Segundo

Tercero

Cuarto

2. TIPO DE BECA

- | | |
|--|--|
| Excelencia Académica <input type="checkbox"/> | Situación económica - Vulnerable <input type="checkbox"/> |
| Deportista Alto Rendimiento <input type="checkbox"/> | Discapacidad o enfermedades catastróficas <input type="checkbox"/> |
| Pueblos Nacionalidades <input type="checkbox"/> | Ciudadanos en el exterior <input type="checkbox"/> |
| Migrantes Deportados. <input type="checkbox"/> | |

3. PERÍODO ACADÉMICO

Año _____ Periodo Abril – Septiembre Periodo Octubre - Marzo

Carrera _____ Nivel _____

4.- DATOS PERSONALES

Apellidos _____ Nombres _____

Cédula N° _____ Genero: M F Otros _____

Nacionalidad _____ Pasaporte N° _____

Discapacidad: Si No Tipo Discapacidad _____ Porcentaje _____

Carnet CONADIS _____

Dirección: Domicilio _____

Telf. convencional _____ Celular _____ E-mail _____

Estado civil: Casado Divorciado Soltero Unión Libre
 Viudo

Hijos: Si No Nro. De Hijos _____

5.- DATOS FAMILIARES

Nombre del Padre _____ Cedula N° _____

Nombre de la Madre _____ Cedula N° _____

Nº de Hermanos menores de edad _____

Nombre de la persona con quien vive: _____ Cedula N° _____

Relación:

Padres Esposo/a Pareja Hijos Hermanos

Abuelos Otros: _____

Vivienda: Propia Familiar Arrendada Otro

6.- DATOS LABORALES DEL ESTUDIANTE

Actualmente labora Sí No

Dirección laboral _____

Teléfono convencional _____ Jefe inmediato _____

Tiempo de servicio _____ Remuneración mensual _____ Cargo _____

Otros ingresos que reciba \$ _____ Concepto _____

Anexa documentos de respaldo Si No

En caso de dependencia económica de un familiar

6.- DATOS LABORALES DE LA PERSONA DE QUIEN DEPENDE ECONÓMICAMENTE

Nombre _____ Relación de dependencia: _____

Actualmente labora Si No

Dirección laboral _____ Teléfono convencional _____

Jefe inmediato _____ Tiempo de servicio _____

Remuneración mensual _____ Cargo _____ Otros ingresos que reciba \$ _____ Concepto _____

Anexa documentos de respaldo Si No

AUTORIZACIÓN:

En mi calidad de Titular de la información, actuando libre y voluntariamente autorizo de manera expresa e irrevocable a la Unidad de Bienestar Estudiantil del Instituto Superior Tecnológico Rey David o su representante a Verificar y Procesar toda la información contenida y/o anexada en esta solicitud.

Firma del Estudiante: _____ **C.I. Nro.** _____

DE USO EXCLUSIVO DE LA UNIDAD DE BIENESTAR ESTUDIANTIL: La Unidad de Bienestar Estudiantil se reserva el derecho de verificación de los datos suministrados en este documento. Cualquier falsedad de los mismos será causal de la negación de la beca.