



No. de Folio _____

Fecha de recepción _____

**PROGRAMA DE BECAS CRÉDITO PARA ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ**

**ANEXO 1
SOLICITUD**

DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombre(s)		
Apellido paterno		
Apellido materno		
Edad		
Domicilio		
Calle principal		
	No. Exterior	No. Interior
Colonia	C.P.	
Municipio		
Entidad		
Contacto		
Teléfono fijo y/o celular		
Correo electrónico		

DATOS DE LOS PADRES O TUTORES

Padre o tutor		
Nombre(s)		
Apellido paterno		
Apellido materno		
Madre o tutora		
Nombre(s)		
Apellido paterno		
Apellido materno		
Domicilio		
Calle principal		
	No. Exterior	No. Interior
Colonia	C.P.	
Municipio		
Entidad		
Contacto		
Teléfono fijo y/o celular		
Correo electrónico		

DATOS ACADEMICOS

Carrera o posgrado	
Semestre actual	
Matrícula escolar	
Promedio	
Institución de Educación Superior	

REFERENCIAS PERSONALES

(conocidos, amistades, máximo un familiar que no viva con el/la estudiante)

1.-

Nombre(s)		
Apellido paterno		
Apellido materno		
Domicilio		
Calle principal		
	No. Exterior	No. Interior
Colonia	C.P.	
Municipio		
Entidad		
Teléfono fijo		

2.-

Nombre(s)		
Apellido paterno		
Apellido materno		
Domicilio		
Calle principal		
	No. Exterior	No. Interior
Colonia	C.P.	
Municipio		
Entidad		
Teléfono fijo		

El apoyo de beca crédito lo utilizarás para:

Inscripción Manutención Titulación

Declaro que todos los datos que he proporcionado en esta solicitud, son verídicos y pueden ser sujetos a revisión en el momento que así se requiera.

NOMBRE Y FIRMA DEL ESTUDIANTE