



Para uso exclusivo de la Universidad de Guadalajara

Número de solicitud	
Fecha de recepción	
Evaluación	



Dependencia de apoyo

--

Datos generales

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
Estado civil		Sexo
		()Femenino ()Masculino

Domicilio personal para recibir correspondencia y notificaciones

Calle	Número	Colonia	Código postal

Datos laborales (Dependencia de adscripción)

Tipo de nombramiento		Código	Antigüedad
()Académico () Administrativo ()Asignatura			
Categoría	Nivel	Carga horaria	Tipo de plaza

Datos académicos

Licenciatura

Título	Fecha de obtención
Institución otorgante	

Posgrado

Nivel y disciplina	Fecha de obtención
Nombre de la tesis con la que obtuvo el grado (si aplica)	
Facultad, escuela, institución, centro o departamento	
Institución otorgante	



Datos del programa de posgrado a cursar			
<input type="checkbox"/> Maestría		<input type="checkbox"/> Doctorado	
Nombre Oficial del Programa			
Facultad, instituto, centro o departamento			
Institución en que se imparte el programa			
Calle	Número	Colonia	Código postal
Municipio o entidad	País	Teléfono	Página web
Fecha			Duración total del programa
Inicio		Término	
Ciclo escolar			
<input type="checkbox"/> Trimestral	<input type="checkbox"/> Cuatrimestral	<input type="checkbox"/> Semestral	<input type="checkbox"/> Anual
Modalidad en que se imparte		Tiempo de dedicación del programa	
¿El posgrado pertenece o se encuentra registrado en alguno de los supuestos siguientes?:			
<input type="checkbox"/> Si, especifique		<input type="checkbox"/> No	
a) Sistema Nacional de Posgrados (SNP)		<input type="checkbox"/>	
b) Declaración de Bolonia		<input type="checkbox"/>	
c) Listado de programas de doctorado españoles que han obtenido con mención de calidad obtenido por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA)		<input type="checkbox"/>	
d) Otro, especifique:			

Beca solicitada			
Tipo		Objetivo de estudios	
<input type="checkbox"/> Completa	<input type="checkbox"/> Complementaria	<input type="checkbox"/> Iniciar	<input type="checkbox"/> Continuar
Conceptos solicitados			
<input type="checkbox"/> Manutención	<input type="checkbox"/> Inscripción	<input type="checkbox"/> Matrícula	<input type="checkbox"/> Colegiatura
<input type="checkbox"/> Seguro médico	<input type="checkbox"/> Transporte	<input type="checkbox"/> Material bibliográfico	<input type="checkbox"/> Gastos de instalación
En caso de requerir el concepto de inscripción, colegiatura o matrícula, especificar:			
Inscripción			
Monto	Frecuencia de pago		Fecha límite de pago
Colegiatura			
Monto	Frecuencia de pago		Fecha límite de pago
Matrícula			
Monto	Frecuencia de pago		Fecha límite de pago

Otras fuentes de financiamiento	
1. ¿Recibe otro tipo de apoyo económico?	<input type="checkbox"/> Si, especifique <input type="checkbox"/> No

<input type="checkbox"/> SECIHTI <input type="checkbox"/> PRODEP <input type="checkbox"/> Gobierno extranjero <input type="checkbox"/> Otros, especifique:						
Tipo	Monto mensual autorizado	Vigencia				
		Inicio			Término	
Conceptos autorizados						
2. ¿Tramita otro tipo de apoyo económico?					<input type="checkbox"/> Si, especifique <input type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/> SECIHTI <input type="checkbox"/> PRODEP <input type="checkbox"/> Gobierno extranjero <input type="checkbox"/> Otros, especifique:						
Tipo	Monto mensual autorizado	Vigencia				
		Inicio			Término	

Lugar y fecha

Nombre y firma del aspirante