



# Formularia para Concurso de Becas

Nombre de la actividad \_\_\_\_\_

Logo del evento

## Datos Personales

Participa en el movimiento como:	<input type="radio"/> Miembro juvenil	<input type="radio"/> Dirigente
----------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre:
------------------	-------------------	---------

Región:	Grupo:	Sección:
---------	--------	----------

Provincia:	Cantón:	Distrito:	Dirección exacta:
------------	---------	-----------	-------------------

Fecha de Nacimiento	Día	Mes	Año	Edad	Nacionalidad	Cédula	No Pasaporte
---------------------	-----	-----	-----	------	--------------	--------	--------------

Religión:	Número de teléfono:	Número de fax:	E-mail:
-----------	---------------------	----------------	---------

Fecha de ingreso al movimiento	Día	Mes	Año	Máximos adelantos obtenidos o condecoraciones recibidas
--------------------------------	-----	-----	-----	---------------------------------------------------------

Nombre jefe(a) de grupo:	Teléfono:
--------------------------	-----------

Salidas Internacionales	Fecha:	Fecha:
	Destino:	Destino:
	Actividad:	Actividad:

## Menores de Edad

Nombre del Padre:	Nombre de la Madre:	Nombre Encargado/Tutor:
Profesión:	Profesión:	Profesión:
Lugar de Trabajo:	Lugar de Trabajo:	Lugar de Trabajo:
Puesto que desempeña:	Puesto que desempeña:	Puesto que desempeña:
Teléfono Habitación:	Teléfono Habitación:	Teléfono Habitación:
Teléfono Oficina:	Teléfono Oficina:	Teléfono Oficina:

## Para Dirigentes

Nivel de formación actual	<input type="radio"/> Introdutorio	<input type="radio"/> Básico	<input type="radio"/> Avanzado	<input type="radio"/> Insignia de Madera
---------------------------	------------------------------------	------------------------------	--------------------------------	------------------------------------------

Cargo que desempeña en el grupo o a nivel nacional
----------------------------------------------------

## Grado Académico

Nombre lugar de estudio	Clasificado como	Año	Grado obtenido
	<input type="radio"/> Público <input type="radio"/> Privado <input type="radio"/> Semi-Privado		

Profesión	Lugar de trabajo	Puesto que desempeña
-----------	------------------	----------------------

## Grupo Familiar (personas que viven con el/la candidato/a)

Nombre	Parentesco	Ocupación	Edad	Ingreso mensual

## Total de Ingresos

Otros ingresos (indicar el monto)	Salarios:	Pensiones:	Negocio personal:
	Inversiones:		Ayuda personal:

Casa de Habitación	<input type="radio"/> Alquilada	<input type="radio"/> Propia	<input type="radio"/> Hipotecada
--------------------	---------------------------------	------------------------------	----------------------------------

No de Vehículos en el hogar:	Modelo	Marca	Placa
------------------------------	--------	-------	-------

## Gastos generados mensualmente

Detalle	Monto
Educación	
Vivienda	
Alimentación	
Agua, luz, teléfono	
Internet, cable	
Vehículo	
Seguros	
Préstamos, hipotecas	
Transporte	
Impuestos	Municipales
	Territoriales

**Total de gastos**

## Menores de edad\*

\*Autorizo a mi hijo(a) a participar en la actividad indicada. Asimismo hago constar que toda la información consignada es veraz y que la omisión que pudiera existir es de mi entera responsabilidad.

\_\_\_\_\_

Firma Padre / Madre o Encargado (a)

\_\_\_\_\_

Nombre Padre / Madre o Encargado (a)

## Dirigentes que concursan a beca\*\*

\*\*Hago constar que toda la información consignada es veraz y que la omisión que pudiera existir de la misma entera responsabilidad. Asimismo autorizo a recibir atención médica en caso de enfermedad o accidente.

Firma interesado (a) \_\_\_\_\_

Nombre Interesado (a) \_\_\_\_\_

Número de cédula: \_\_\_\_\_

### \*\*\*Autorización Jefe(a) de Grupo

\*\*\*Hago constar que la persona interesada en concursar a la beca es miembro activo del grupo y cuenta con el visto bueno para participar en la actividad antes indicada.

Firma Jefe(a) Grupo: \_\_\_\_\_

Nombre Jefe(a) Grupo: \_\_\_\_\_

Número de cédula: \_\_\_\_\_

Fecha de entrega de boletas \_\_\_\_\_

### Becas recibidas anteriormente

Evento o actividad	Año	Monto

### Uso exclusivo del comite de becas

Cumplimiento de requisitos	si		no		si		no	
1					10			
2					11			
3					12			
4					13			
5					14			
6					15			
7					16			
8					17			
9					18			

Beca asignada

Denegada por:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_