

RED PERUANA DE UNIVERSIDADES
FORMATO DE SOLICITUD DE BECA

F3-Becas

Solicitud No.

**Fecha de
recepción**

Por favor no llenar los espacios grises

Por favor no eliminar ni adicionar campos a este formulario

NOMBRE DEL PROGRAMA AL QUE POSTULA:

DATOS GENERALES

| | |
|--|---|
| Docente solicitante | |
| Edad | |
| Estado Civil | |
| Correo electrónico | |
| Teléfonos | |
| Universidad donde labora | |
| Facultad a la que pertenece | |
| Conocimiento de Idiomas | Inglés <input type="checkbox"/> Francés <input type="checkbox"/> Otro: Nivel: Básico <input type="checkbox"/> Intermedio <input type="checkbox"/> Avanzado <input type="checkbox"/> |

BECAS RECIBIDAS PREVIAMENTE

| |
|---------------------|
| Institución: |
| Curso: |
| Lugar: |
| Fechas: |

OTRO PROGRAMA DE BECAS AL QUE ESTÉ POSTULANDO PARALELAMENTE

Sí **No**

Especifique:

RED PERUANA DE UNIVERSIDADES
FORMATO DE SOLICITUD DE BECA

F3-Becas

EDUCACIÓN UNIVERSITARIA

Institución:

Último Título recibido:

CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN

Institución:

Diploma recibido:

PUBLICACIONES/INVESTIGACIONES

CARGOS PROFESIONALES A TIEMPO COMPLETO

Cargo actual:

Empleador:

Desde: Hasta:

Breve descripción de sus funciones y responsabilidades:

Cargo anterior:

Empleador:

Desde: Hasta:

Breve descripción de sus funciones y responsabilidades

CARGOS PROFESIONALES A TIEMPO PARCIAL

Cargo actual:

Empleador:

Desde: Hasta:

Breve descripción de sus funciones y responsabilidades:

RED PERUANA DE UNIVERSIDADES
FORMATO DE SOLICITUD DE BECA

F3-Becas

Cargo anterior:

Empleador:

Desde: **Hasta:**

Breve descripción de sus funciones y responsabilidades

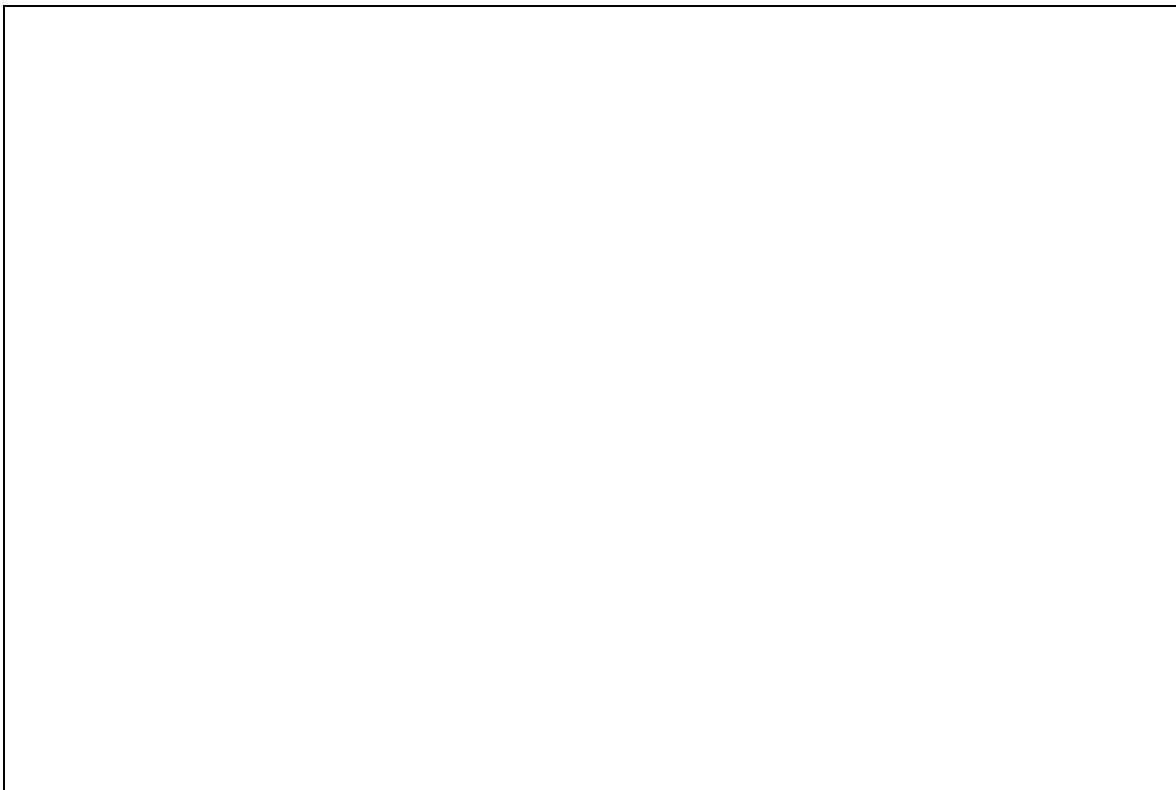
OBJETIVOS

Indique la importancia y beneficios del Programa de Postgrado al que postula para el desarrollo de su Institución/Región:

Describa sus planes e indique cómo espera aplicar los conocimientos que adquirirá en relación con sus funciones actuales o futuras:

RED PERUANA DE UNIVERSIDADES
FORMATO DE SOLICITUD DE BECA

F3-Becas



Certifico que la información proporcionada es correcta.

Docente solicitante

Firma

Nombre _____

RED PERUANA DE UNIVERSIDADES
FORMATO DE SOLICITUD DE BECA

F3-Becas

UNIVERSIDAD QUE PRESENTA Y AVALA AL CANDIDATO

Nombre del Rector:

Dirección:

Teléfonos:

Correo electrónico:

Persona que asumirá los gastos no cubiertos por la beca:

El interesado

La Universidad

Ambos **Detallar:**

Declaro que el docente, de ser becado (marcar con una X, según corresponda):

Gozará de una licencia con goce de haber.

Seguirá laborando en la Universidad al término del curso.

Rector

Nombre _____