



**PROGRAMA DE BECAS UNIVERSITARIAS  
UMET-UTTA**

**Formulario de solicitud de beca**

**DATOS PERSONALES DEL AFILIADO A U.T.T.A. SOLICITANTE**

Nombre:

Apellido:

DNI:

Teléfono de contacto:

Establecimiento de trabajo:

Antigüedad de afiliación a U.T.T.A.:

Seccional:

**DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE AL PROGRAMA DE BECAS DE EDUCACIÓN  
SOLICITANTE**

Tipo de vínculo con el afiliado a U.T.T.A. solicitante:

Nombre:

Apellido:

DNI:

Fecha de Nacimiento:

Nacionalidad:

Lugar de Residencia:

Domicilio completo:

Código Postal:

Teléfono de contacto 1:

Teléfono de contacto 2:

Mail:

Ingresos económicos familiares mensuales:



Ingresos económicos personales mensualmente:

Carrera a la que aspira a ingresar:

Tipo de beca a la que aspira ser adjudicado: Beca Parcial  Beca Total

Tiene posibilidades de afrontar la residencia en C.A.B.A.: SI  No

### DATOS ACADÉMICOS

Colegio en el que cursó el último año del Secundario o Polimodal:

Título obtenido:

Promedio:

Otros estudios o cursos:

### COMPROMISO

El solicitante declara conocer y aceptar plenamente y en todos sus términos el Reglamento del Programa de Becas Universitarias que figura en el sitio web: [www.utta.org.ar](http://www.utta.org.ar).

SI  NO

### DOCUMENTACION RESPALDATORIA

- 
- Carta de presentación dirigida al Secretario General de la U.T.T.A: adjunte a la solicitud un breve ensayo sobre su vida personal (antecedentes académicos, laborales, actividades de esparcimiento, etc.). Explicar motivos de su postulación, intereses académicos (en especial sobre la carrera a aplicar) y necesidad de solicitud de ayuda financiera.
  - Copia de Título Secundario
  - Copia de otros estudios (cursos, otros títulos de grado, estudios de idiomas, estudios de informática)
  - Copia de DNI de solicitante y de afiliado titular, en caso de no ser la misma persona.
  - Constatación de vínculo familiar con el afiliado U.T.T.A. en caso de no ser el aspirante a la beca afiliado titular
  - Certificado de discapacidad en caso de que el beneficiario posea.
-