



Federación De Clubes Unidos Zacatecanos en Illinois



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE ZACATECAS

CONVOCATORIA

BECA FEDERACIÓN DE CLUBES UNIDOS ZACATECANOS EN ILLINOIS PARA EL DESEMPEÑO ACADÉMICO

La **Universidad Politécnica de Zacatecas** en colaboración con la **Federación de Clubes Unidos Zacatecanos en Illinois**, con el objetivo de contribuir con un financiamiento que permita a tres estudiantes de comunidad inscritos en alguno de los programas académicos de la institución, apoyarse económicamente en sus inscripciones cuatrimestrales.

CONVOCA

A estudiantes que cursen el segundo cuatrimestre en uno de los programas educativos de la universidad a participar en la beca otorgada por la Federación de Clubes Unidos Zacatecanos en Illinois, que cumplan con los siguientes requisitos:

1. Ser estudiante regular.
2. Contar con promedio mínimo de 9.0.
3. Ser estudiante de comunidad perteneciente a cualquier municipio del estado.
4. Estar en una condición vulnerable económicamente.
5. Elaborar un ensayo de 2 a 3 cuartillas donde se plasme la situación de la comunidad residente y de qué manera tu preparación profesional puede contribuir a la mejora de la misma (letra Arial 12 a interlineado 1.5).

JAP
du



BASES DE LA BECA

Los tres estudiantes que resulten beneficiados con esta beca, obtendrán:

- a) 50% de apoyo económico en la inscripción para los 8 cuatrimestres restantes de su programa educativo, a partir del cuatrimestre Mayo-Agosto 2024 y hasta el cuatrimestre Septiembre-Diciembre 2026.
- b) Esta beca es compatible con la beca de descuento por promedio, la cual permite ser acumulable.

CONSIDERACIONES

Para mantener la beca, los estudiantes beneficiados deberán:

- a) Mantener el estatus de estudiante regular.
- b) No interrumpir su estancia en la institución con una baja temporal.
- c) Mantenerse en el programa de estudios vigente al momento de obtener la beca.
- d) No incumplir el reglamento de estudios y los lineamientos de conducta.
- e) En caso de que un estudiante beneficiado pierda el derecho a su beca o renuncie a ella, la beca pasara a otro estudiante participante de esta convocatoria.

DOCUMENTOS A ENTREGAR

1. Solicitud debidamente requisitada en el formato disponible en la secretaria académica.
2. Copia del Kardex y horario cuatrimestral, emitido por la dirección de carrera a la que pertenece, sellado.
3. Copia de identificación institucional y/o oficial.
4. Comprobante de ingresos del padre o tutor.
5. Carta de recomendación de su maestro Tutor UPZ en formato libre.
6. Ensayo.

JAR



CALENDARIO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS Y RESULTADOS

1. Para el caso de esta convocatoria la fecha y hora límite de entrega de solicitud y documentos será a partir de la fecha de publicación de la presente y hasta el **viernes 09 de febrero de 2024**, en el área de la Secretaría Académica.
2. El expediente deberá ser entregado en carpeta con la solicitud debidamente llenada y con la documentación correspondiente, de lo contrario **no será contemplada para la presente convocatoria**.
3. Los resultados se darán a conocer el **23 de febrero de 2024** por el área de Secretaría Académica.

Cualquier asunto no previsto, será revisado por Rectoría, Secretaría Académica y la Federación de Clubes Unidos Zacatecanos en Illinois.

Presentan:

Federación de Clubes Unidos Zacatecanos en Illinois

Jose Angel Padilla

Presidente de la Federación

Genoveva Mendez

Directora de Educación y Cultura

Universidad Politécnica de Zacatecas

Rectora

Dra. Silvia Martínez Sánchez

Secretaría Académica



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE ZACATECAS
BECA FEDERACIÓN DE CLUBES UNIDOS ZACATECANOS EN
ILLINOIS PARA EL DESEMPEÑO ACADÉMICO 2024
SOLICITUD

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos		Carrera	Grado	Matrícula
Nombre(s)		Fecha de nacimiento	Estado Civil	Sexo (M / F)
Domicilio		Teléfono (casa paterna)	Móvil	
Localidad	C.P.	Estado		

DATOS FAMILIARES

Apellidos y nombre(s) de padre y madre	Edad	Ocupación	Lugar de trabajo	Ingreso Mensual (bruto)	Convive	
					SI	NO
					SI	NO
Apellidos y nombre(s) de hermanos	Edad	Ocupación	Nivel de estudios		Convive	
					SI	NO
					SI	NO
					SI	NO
					SI	NO
					SI	NO
¿Alguno de tus hermanos estudia fuera de su localidad?			SI	NO	¿Dónde?	

INGRESOS ADICIONALES

Apellidos y nombre(s)	Edad	Relación	Ocupación	Lugar de trabajo	Ingreso Mensual (bruto)	Convive	
						SI	NO
						SI	NO
						SI	NO

SUMA TOTAL DE INGRESOS MENSUALES \$

OTROS DATOS

Tipo de vivienda familiar (marcar con una X)	Especificaciones de la vivienda
<input type="radio"/> Casa propia <input type="radio"/> Cuarto o pensión <input type="radio"/> Casa rentada <input type="radio"/> Casa de huéspedes <input type="radio"/> Departamento <input type="radio"/> Préstamo o cesión	<input type="radio"/> Número total de cuartos _____ <input type="radio"/> Número total de focos _____ <input type="radio"/> Material de construcción _____ <input type="radio"/> Sistema de drenaje _____

Pago Mensual de servicios en casa paterna (anexar comprobantes (anexar comprobantes originales))

1. Renta \$ _____	5. Gas \$ _____	Total pago mensual de servicios (anexar comprobantes). \$ _____
2. Comida \$ _____	6. Teléfono \$ _____	
3. Agua \$ _____	7. Cable \$ _____	
4. Luz \$ _____	8. Internet \$ _____	

Bienes familiares			
Bienes inmuebles <input type="radio"/> Casa <input type="radio"/> Terreno <input type="radio"/> Tierras	Vehículo (s) <input type="radio"/> Marca _____ <input type="radio"/> Modelo _____ <input type="radio"/> Año _____	Gasto Mensual derivado de bienes inmuebles: \$ _____	Gasto mensual derivado de vehículo (s) \$ _____
Tipo de institución escolar en la que estudian los hermanos del solicitante (Marcar con una X)			
Escuela <input type="radio"/> Pública <input type="radio"/> Privada	Se cuenta con algún tipo de beca: <input type="radio"/> Beca Completa <input type="radio"/> Beca parcial <input type="radio"/> Beca-préstamo <input type="radio"/> No cuenta con beca	Gasto mensual Esc. Pública \$ _____ Esc. Privada \$ _____	
Vivienda provisional del estudiante, en caso de ser foráneo (marcar con X)			
<input type="radio"/> Casa Propia <input type="radio"/> Casa rentada <input type="radio"/> Préstamo ó cesión	<input type="radio"/> Departamento <input type="radio"/> Cuarto ó pensión <input type="radio"/> Casa de huéspedes	Servicios con que cuenta: <input type="radio"/> Agua <input type="radio"/> Luz <input type="radio"/> Gas <input type="radio"/> Drenaje <input type="radio"/> Internet	Gasto total mensual por vivienda y servicios. \$ _____
Medio de transporte utilizado para llegar a la institución (UPZ)			
<input type="radio"/> Transporte escolar <input type="radio"/> Transporte público <input type="radio"/> Vehículo particular	<input type="radio"/> Taxi <input type="radio"/> Bicicleta <input type="radio"/> Caminando <input type="radio"/> Otro _____	Gasto mensual en transporte \$ _____	
Si trabajas y estudias al mismo tiempo especifica:			
Tu lugar de trabajo: _____		Tu Ingreso Promedio Mensual: \$ _____	
Marque una X si usted o alguien de su familia realizan alguna de estas actividades fuera del ámbito escolar.			
<input type="radio"/> Idiomas <input type="radio"/> Danza <input type="radio"/> Gimnasia	<input type="radio"/> Natación <input type="radio"/> Basquetbol	<input type="radio"/> Futbol <input type="radio"/> Otro _____	Especificar gasto mensual para este rubro \$ _____
Cobertura de salud (marcar con X)			
<input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> ISSSTE <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> Seguro Popular	<input type="radio"/> Seguro de gastos médicos privado <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/> No tiene	Especificar gasto mensual para este rubro \$ _____	
Algún miembro del grupo familiar sufre de una enfermedad crónico-degenerativa. (Marcar con una X)			
<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Diagnóstico _____ _____ _____	Especificar gasto mensual (<u>anexar comprobantes</u>). \$ _____	

¿Algún miembro del grupo familiar sufre alguna discapacidad?		
<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Diagnóstico _____ _____ _____	Especificar gasto mensual (<i>anexar comprobantes</i>). \$ _____

Explique concretamente ¿por qué considera que es candidato para este apoyo?

VALIDACIÓN EXCLUSIVA DE SERVICIOS ESCOLARES

(Pasar al departamento de servicios escolares y solicitar la validación de la siguiente información)

1. El alumno solicitante cuenta con otro tipo de beca o apoyo SI () NO () Cual _____
2. Ocupación del padre o tutor: _____
3. Ingreso Promedio mensual reportado: _____

Sello de Servicios escolares

YO, _____, EN PLENO USO DE MIS FACULTADES, DOY FE DE LOS DATOS PRESENTADOS EN ESTA SOLICITUD SON VERIDICOS, REALES Y COMPROBABLES POR CUALQUIER INSTANCIA EDUCATIVA O CIVIL.

FIRMA DEL SOLICITANTE