



"El Saber de mis hijos
hará mi grandeza"



Anexo

UNIVERSIDAD DE SONORA
VICERRECTORÍA UNIDAD REGIONAL CENTRO
SOLICITUD DE BECAS AYUDANTIA

PERIODO SEMESTRAL _____

DEPARTAMENTO: _____

NOMBRE DEL PROYECTO: _____

NUMERO DEL PROYECTO: _____

RESPONSABLE DEL PROYECTO: _____

NUMERO EMPLEADO: _____

MOVIMIENTO ADMINISTRATIVO: ALTA _____ RENOVACIÓN _____

CARACTERÍSTICAS DE LA BECA: TIPO "A" _____ TIPO "B" _____

MEDIA BECA _____ BECA COMPLETA _____

NOMBRE DEL BECARIO _____

NUMERO DE EXPEDIENTE _____ CARRERA _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ RFC _____

CRÉDITOS APROBADOS _____ PROMEDIO GENERAL _____

DOMICILIO: CALLE _____ NÚM. _____

COLONIA _____ TEL _____ CEL _____

CORREO INSTITUCIONAL: _____

CORREO ALTERNATIVO: _____

NOMBRE Y FIRMA
DIRECTOR DEL PROYECTO

NOMBRE Y FIRMA
COORDINADOR DE PROGRAMA

ESTUDIANTE

HERMOSILLO, SONORA _____ DE _____ DE 20 _____