



APSE

Enviar al fax: 2233 3616 o correo: reportes@apse.cr (en pdf)

SOLICITUD DE BECA ANUAL 2019 SECUNDARIA

FECHA LÍMITE: 31 DE MAYO 2019

INSTITUCIÓN: _____ REG. APSE N° _____

(Si es un CINDEA-Satélite o CNV Marco T. Salazar, favor indicar su localidad; si es una sección nocturna de un técnico indicarlo en el nombre)

NOMBRE PTE(A) BASE: _____

CÉD. _____ CELULAR: _____

NOMBRE DEL ORIENTADOR(A): _____

TELÉF. INST. _____ CELULAR: _____

La Asamblea de Base de esta Institución, de conformidad con los artículos 5 y 6, Capítulo IV del Reglamento de Becas de la APSE, designa como beneficiario de la beca al estudiante:

1° APELLIDO	2° APELLIDO	NOMBRE

FIRMA PRESIDENTE(A)

FIRMA ORIENTADOR(A)

NOTAS: **1)** Se indican las circunstancias que deben imperar para que las Asambleas de Base estén a derecho para sustituir al beneficiario(a) de la beca: **a)** Traslado de colegio del beneficiario, **b)** fallas graves de conducta, **c)** pérdida de condición de estudiante, **d)** deficiente rendimiento académico, **e)** uso inadecuado de la beca, **f)** condición económica superada, **g)** inclusión en otro Plan de Becas. **2)** Se comunica a los afiliados(as) que está prohibido realizar préstamos de dinero a estudiantes, que pongan a responder como garantía la beca asignada por la APSE y ésta no se hace responsable de las consecuencias derivadas de este tipo de acciones.

Nota: La información debe venir completa y legible para evitar contratiempos; de lo contrario, el cheque no será emitido.