

ANEXO A

Estudiante primer ingreso URL

Los datos del presente formulario deben ser completados en su totalidad por la institución educativa de la que se graduó o se graduará el estudiante y deben ser firmados por su director ya que constituyen una constancia que los datos son ciertos y válidos para poder aplicar a Beca en la Universidad Rafael Landívar.

Cualquier observación adicional o razón por la que no se firmará este formulario, puede enviarla al correo becas@url.edu.gt

INFORMACIÓN INSTITUCIÓN EDUCATIVA Uso exclusivo institución educativa

La Información debe consignarse con lapicero, no debe tener tachones o corrector

Nombre del estudiante			
Establecimiento Educativo			Público <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/>
Dirección		Teléfono	Correo Electrónico
Q. / mes	Esta al día en el pago: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Alumno cuenta con beca o descuento en el colegio <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Cuota que paga al mes en el colegio <u>sin incluir bus.</u>	Indique Saldo (si aplica) : Q	Tipo de beca/descuento (si aplica)	
Observaciones:			
Título a obtener ó Título obtenido	Fecha de graduación	3ro. Básico _____ 4to. Diversificado _____ 5to. Diversificado _____ 6to. Diversificado _____ Promedio de notas	Puesto cuadro de honor: _____ Cantidad de la promoción: _____ Observaciones: _____
Observaciones:			
Reconocimientos recibidos por el estudiante:		Fecha	Observaciones
Sanción / Llamada de atención		Fecha	Observaciones
Fecha	Nombre director del Colegio	Firma director del Colegio	Sello del Colegio

La Universidad se reserva el derecho de confirmar cualquiera de los aspectos consignados en el presente formulario y los documentos que se acompañan. Si la información no es válida o no se puede corroborar solicitud quedará cancelada