

Formulario de solicitud de beca socioeconómica

Disposiciones generales:

1. Los trámites de solicitud de beca socioeconómica son exclusivos para:
 - Para *estudiantes regulares de la UTN a quienes nunca se les haya otorgado beca socioeconómica.*
 - *Las personas que realizaron el proceso de solicitud de admisión a la UTN para el I Cuatrimestre del 2017.*
2. A continuación, se presenta el formulario de solicitud de beca puede imprimirlo directamente o bien adquirirlo fotocopiadoras oficiales de cada Sede Universitaria.
3. Debe solicitar una cita para entregar todos los documentos solicitados en el formulario, en caso que entregue documentación incompleta, su trámite será denegado.
4. Es necesario que revise el Reglamento de Becas y Beneficios Estudiantiles en la página web de la Universidad (disponible en www.utn.ac.cr, Normativa, Área de Vida Estudiantil)

Pasos para realizar solicitud de beca socioeconómica:

1. Obtenga el formulario de solicitud de Beca Socioeconómica.
2. *Solicite una cita de entrega del formulario en la página web de la universidad, a partir del **16 de octubre y hasta el 27 de octubre a las 5:00pm.** Sin cita no se recibirán solicitudes de beca socioeconómica.*

Cualquier estudiante o aspirante, puede solicitar su cita en la Sede que le convenga según su ubicación geográfica. En este caso, asista a su cita e indique la Sede para la cual solicita la beca.

El proceso para solicitud de cita de entrega de formularios es el siguiente:

- Ingrese a la dirección: <http://citas.utn.ac.cr>.
- Seleccione la Sede en la que desea efectuar el proceso de solicitud de citas.
- Ingrese la información que allí se le solicita.

En caso de que, al ingresar al sistema, aún dentro del periodo establecido para solicitud de citas y este se encuentre cerrado por falta de cupos, deben comunicarse al Área de Vida Estudiantil de la Sede respectiva, en horario de Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., a los siguientes números o correos electrónicos:

-Sede Atenas: Correo casosts.atenas@utn.ac.cr o al teléfono 2455-1011, 2455-1065.

-Sede Central: Correo casosts.central@utn.ac.cr o al teléfono 2435 5000, extensión 1068.

-Sede Guanacaste: Correo casosts.guanacaste@utn.ac.cr o ehernandez@utn.ac.cr. o al teléfono 2667-3500 extensión 5070 - 5054.

-Sede Pacífico: Correo: casosts.pacifico@utn.ac.cr o a los teléfonos 2630 0753 o al 2630 0752.

-Sede San Carlos: Correo casosts.sancarlos@utn.ac.cr o al teléfono 2401-5200 extensiones 2024 o 2046.

3. Deberá obtener cita para entregar el Formulario a más tardar el **27 de octubre a las 5:00pm**. Pasada esta fecha no se entregarán más citas para estos efectos. No se recibirán Formulario sin cita previa.
4. Una vez que le sea asignada la cita deberá completar la información que se le solicita en el formulario y conseguir los documentos que en él se anotan y que se ajusten a su situación socioeconómica.
5. Asistir a la cita que le fue asignada. *Las citas no serán cambiadas*, si para la fecha en la que a usted le corresponde la entrega del formulario le hace falta un documento debe presentarse en esas condiciones al Área de Vida Estudiantil de la Sede respectiva, de lo contrario perderá su cita.
6. Las citas son personales por lo que solamente se atenderá a la o el interesado no a familiares ni amigos.

Fechas importantes:

- 1. Periodo para acceder el Formulario de Revalidación de Beca y solicitar citas:** del 16 de octubre al 27 de octubre de 2017.
- 2. Publicación de resultados:** 18 de diciembre de 2017.
- 3. Revocatoria de resultados de solicitud de revalidación de beca:** del 18 al 22 de diciembre de 2017.
- 4. Resultados de Revocatoria:** 05 de enero de 2018.

Documentos para completar la solicitud de beca socioeconómica

El día de su cita de entrevista debe llevar el formulario completo (con lapicero de tinta azul o negra, sin tachones ni corrector) y aportar los documentos probatorios que se solicitan, según corresponda a su situación particular. En caso de que usted no presente la totalidad de los documentos que se le soliciten, su trámite será denegado.

Documentos probatorios	Para uso exclusivo de Trabajo Social N° Entregados
1. Fotocopia de cédula de la persona solicitante	
2. Fotocopia documento de identificación de cada una de las personas que conforman el grupo familiar de la persona solicitante. Adjuntar de las personas que habitan con la o el estudiante, según corresponda: cédula de identidad, tarjeta identificación de menores, constancia de nacimiento, documento de identidad migratorio para extranjeros.	
3. Constancia de beca de estudios de las personas del grupo familiar que la reciben o de la persona solicitante si la recibió en secundaria. Incluir el monto de la exoneración de pago si esta procede, el monto de la ayuda económica si esta proceda y la fecha de vigencia de la beca, emitida por la entidad correspondiente.	
4. Constancia de salario de todas las personas asalariadas integrantes del grupo familiar, con fecha de emisión no mayor a 1 mes. Que incluya: Nombre completo, número de cédula, puesto, nombre de la empresa en que labora, salario bruto y salario neto indicando sólo deducciones de ley, fecha en que fue extendida, firma del responsable de Recursos Humanos o su equivalente, sello de la empresa.	
5. Fotocopia de la orden patronal reciente de todas las personas asalariadas integrantes del grupo familiar.	
6. Declaración jurada de ingresos por cuenta propia (en caso de que los tenga). Si el ingreso mensual es igual o menor a ₡286, 467 presentar declaración jurada con firma autenticada por un profesional en Derecho. Si el ingreso mensual es mayor a ₡286, 467 deberá presentar certificación de ingresos mensuales emitida por un profesional en contaduría pública. Adjuntar fotocopia de cédula de identidad. Según sea el caso, presentar documentos que respalden esa información tales como: fotocopias de personería jurídica, copia de declaración del impuesto sobre la renta, declaración jurada del Régimen de Tributación Simplificada, y otros.	

Documentos probatorios	Para uso exclusivo de Trabajo Social N° Entregados
<p>7. Declaración jurada de ingresos por cuenta propia provenientes de actividades agropecuarias. Constancia de entrega de producto a cooperativas, ingenios o casas cafetaleras, con no más de un mes de emitidas.</p>	
<p>8. Constancia de no cotizante de todas las personas integrantes del grupo familiar mayores de edad que no trabajan, incluyendo el o la estudiante. Se solicita en la Sucursal Administrativa de la Caja Costarricense de Seguro Social correspondiente.</p>	
<p>9. Constancia de pensión por jubilación, viudez, orfandad u otras, de las personas integrantes del grupo familiar bajo esa condición. Incluir: monto mensual bruto y neto de cualquiera de los regímenes de pensión existentes en el país. Adjuntar tantas constancias como pensiones se reciban por el grupo familiar.</p>	
<p>10. Constancia del monto de pensión alimentaria judicial o voluntaria de las personas integrantes del grupo familiar sujetos a esa condición. Si la pensión es voluntaria debe traer una carta en la que se declare bajo juramento el monto mensual que se recibe, con el nombre, número de cédula y firma del encargado del grupo familiar. Adjuntar fotocopia de la cédula por ambos lados.</p>	
<p>11. Declaración jurada de la ayuda brindada por familiares o no familiares en caso de recibirla. Firmada por la (s) persona (s) que brinda (n) la ayuda.</p>	
<p>12. Constancia de ayuda de instituciones (beca o subsidio). Emitida por la institución que ofrece la ayuda indicando el nombre del beneficiario, monto o tipo de ayuda que recibe y fecha de vigencia de esta ayuda.</p>	
<p>13. Declaración jurada si reciben ingresos de otras fuentes. Tales como: ahorros, depósitos a plazo, alquileres (fincas, bodegas, casas, locales comerciales, otros), certificados de inversión, bonos u otros tipos de valores financieros, fotocopia de los documentos oficiales emitidos por las instituciones correspondientes.</p>	
<p>14. En caso de recibir dinero del extranjero, aportar último recibo.</p>	
<p>15. Carta que indique la dependencia de las personas mayores de 20 años que no realizan ninguna actividad. Justificar las razones por las que alguna persona de la familia mayor de 20 años no estudia ni trabaja firmada por la persona encargada del grupo familiar.</p>	

Documentos probatorios	Para uso exclusivo de Trabajo Social N° Entregados
<p>16. Constancia de matrimonio (obtener en el registro civil) del o la estudiante o carta en la que declare bajo juramento que vive en unión libre. En la carta incluir: declaración bajo juramento de que se vive en unión libre, con el nombre, firma y cédula de cada quien y la fecha en la que iniciaron la convivencia. Adjuntar fotocopia de la cédula de identidad por ambos lados de los firmantes.</p>	
<p>17. Copia de los últimos recibos: Agua, electricidad, teléfono domiciliar y celular, internet, cable TV, seguro voluntario, servicios municipales y cualquier otro gasto fijo que tenga el grupo familiar, en caso de tarjetas de crédito presentar el estado de cuenta.</p>	
<p>18. Último recibo de pago por alquiler de vivienda si vive en casa alquilada. Incluir nombre completo, número de cédula y número de teléfono del o la propietaria de la vivienda</p>	
<p>19. Último recibo de pago de hipoteca si vive en casa hipotecada. Incluir el monto original de la deuda, el saldo actual y la suma pagada por mes.</p>	
<p>20. Carta del o la dueña de la vivienda si vive en vivienda prestada. Indicar por parte del o la dueña de la vivienda que presta la casa, así como su nombre, firma, número de cédula y número de teléfono. Adjuntar fotocopia de la cédula del o la dueña por ambos lados.</p>	
<p>21. Constancia de deudas del padre, la madre del o la estudiante, el o la estudiante, su cónyuge o de la persona señalada como principal fuente de ingresos. Únicamente se contemplarán las deudas por motivos judiciales, educativos, salud, vivienda o producción. Para las deudas que registre debe adjuntar una constancia con no más de un mes de emitida por la institución acreedora, en la que se indique el monto original, el saldo actual y la cuota mensual. Además debe adjuntar una nota declarando para qué se adquirió cada deuda, con firma, número de cédula y copia de la misma.</p>	
<p>22. Constancia de bienes inmuebles (propiedades) del padre, la madre, el o la estudiante y cónyuge. Estas constancias deben entregarse, aunque no se tenga ninguna propiedad. Estas son emitidas por el Registro Nacional, las Municipalidades, o los Bancos Estatales.</p>	
<p>23. Certificación Literal o Informe Registral de todas propiedades que aparecen inscritas en las constancias de bienes inmuebles. Obtener en el Registro Nacional.</p>	

Documentos probatorios	Para uso exclusivo de Trabajo Social N° Entregados
<p>24. Constancia de bienes muebles (vehículos) del padre, la madre, el o la estudiante y/o cónyuge. Estas constancias deben entregarse, aunque no se tenga ningún vehículo. Si el vehículo que aparece en el Registro ya no es de su propiedad o está en desuso, el dueño debe presentar una carta en la que se declare bajo juramento el destino y uso actual del vehículo. Debe contener el nombre y la firma del declarante y adjuntar fotocopia de la cédula por ambos lados. Según sea el caso también se debe presentar documentos que respalden esa información.</p>	
<p>25. Fotocopia del último marchamo de los vehículos que aparezcan inscritos en las constancias de bienes muebles.</p>	
<p>26. Constancia de enfermedad crónica o discapacidad de las personas del grupo familiar que lo padezcan. Constancia médica por enfermedad o discapacidad emitida por el médico o la clínica respectiva indicando el diagnóstico y tratamiento de la misma. Si la enfermedad genera gastos al grupo familiar, adjuntar facturas o declaración jurada de gastos.</p>	
<p>27. Constancia de defunción. En caso de fallecimiento de la o las personas que aportaran económicamente al grupo familiar.</p>	
<p>28. Certificación expedida por el Poder Judicial. En caso de familiar privado de libertad.</p>	
<p>29. Otros. _____ _____</p>	
Para uso exclusivo del área de Trabajo Social	
<p>Resultados de la primera revisión: <input type="checkbox"/> Formulario y documentación completa <input type="checkbox"/> Formulario y documentación incompleta*</p>	<p>_____ Firma de la funcionaria 1ª Revisión Fecha: __/__/__</p>
<p>*Fecha de la segunda cita: __/__/__</p>	
<p>Resultados de la segunda revisión: <input type="checkbox"/> Formulario y documentación completa <input type="checkbox"/> Formulario y documentación incompleta*</p>	<p>_____ Firma de la funcionaria 2ª Revisión Fecha: __/__/__</p>
<p>Observaciones: _____ _____ _____</p>	

1. Datos personales de la persona solicitante

Primer apellido _____ **Segundo apellido** _____ **Nombre completo** _____

N° Cédula/identificación: _____ **Nacionalidad:** _____

Sexo: () Mujer () Hombre **Fecha de nacimiento:** ____/____/____

Estado civil: () Soltero (a) () Casado (a) () Divorciado (a)
() Separado (a) () Unión Libre () Viudo (a)

Carrera y Nivel: _____ **Sede** _____

Dirección permanente del grupo familiar:

Provincia		Otras señas (Color de casa. Tomar como referencia ya sea centro educativo, supermercado, centro de salud o algún punto importante).
Cantón		
Distrito		

Dirección durante el tiempo lectivo (Anótela sólo si es diferente a la del grupo familiar):

Provincia		Otras señas:
Cantón		
Distrito		

Teléfonos/correo			
Residencial	Celular	Otros	Correo electrónico

Nombre, año de conclusión, tipo del colegio o programa donde finalizó la educación secundaria: _____ **Año** _____ () Público () Privado () Semiprivado

¿Disfrutó de Beca por condición económica en el Colegio?: () Sí () No

¿Ha estudiado en otro centro de educación superior?: () Sí ¿cuál? _____ () No

¿Actualmente estudia en otro centro de educación superior? () Sí Universidad _____
() No. Si su respuesta es afirmativa: **¿Cuenta con beca?** () Sí () No

3. Ingresos y egresos del grupo familiar

La persona solicitante ¿recibe ingresos?: () Sí () No

El ingreso proviene de: _____ (Trabajo, Pensión, Ayudas Institucionales, otros. Especifique)

Ingresos mensuales del grupo familia. Anote todos los ingresos mensuales brutos (de acuerdo con los documentos probatorios) que reciban las personas del grupo familiar provenientes de las distintas fuentes de ingresos. (Cada columna por separado).

Padre de el/la solicitante	¿							Otros parientes	¿								
Madre de el/la solicitante	¿							Cónyuge del (la) jefe (a) de familia diferente al padre o madre	¿								
Solicitante	¿							Hijos (as) (pensiones, becas)	¿								
Jefe(a) de familia diferente al padre o madre	¿							No parientes (amigos, vecinos, conocidos, ayudas de instituciones, etc.)	¿								
Hermanos (as)	¿							Total de ingresos:	¿								

Gastos del grupo familiar. Indique el monto mensual que el grupo familiar destina para cubrir los siguientes gastos.

Alimentación	¿							Pensión Alimentaria	¿								
Agua	¿							Seguro Voluntario CCSS	¿								
Electricidad	¿							Empleada doméstica	¿								
Servicios municipales	¿							Seguro voluntario de vivienda y vehículo	¿								
Teléfono (s) residencial	¿							Teléfono celular	¿								
Transporte público	¿							Internet	¿								
Transporte privado (gasolina y buseta escolar)	¿							Préstamos	¿								
Salud (medicinas u otros no cubiertas por CCSS)	¿							Cable T.V.	¿								
Vestido	¿							Deuda, Tarjeta crédito	¿								
Educación (mensualidades, materiales)	¿							Vigilancia privada	¿								
								Otros gastos ¿Cuáles?	¿								
Alquiler de Vivienda	¿							Total de gastos del grupo familiar:	¿								
Hipoteca Vivienda	¿																

GASTOS MENSUALES DEL O LA ESTUDIANTE	
Desglose los posibles gastos en que incurrirá exclusivamente la persona solicitante para estudiar en la Universidad Técnica Nacional:	
Transporte (Considere el monto de transporte público que usted usaría en 4 días a la semana y haga cálculo mensual).	₡
Hospedaje (Anoté monto aproximado de un alquiler mensual, siendo usted oriundo de zona alejada)	₡
Requiere Alimentación () Sí () No	₡
Total de gastos mensuales:	
	₡

DEUDAS		
Incluya las deudas de las personas del grupo familiar que viven en la misma casa y que se encuentren respaldadas en documentos probatorios. Anote la cuota mensual total que cancela por cada deuda. <i>No incorpore en este apartado la cuota mensual de la hipoteca ni las deudas que estén a tres meses de ser canceladas.</i>		
Institución acreedora	Cuota mensual en colones	Marque el motivo por el cual se adquirió la deuda
		() Educación () Salud () Producción () Judicial () Vivienda*
		() Educación () Salud () Producción () Judicial () Vivienda*
		() Educación () Salud () Producción () Judicial () Vivienda*
		() Educación () Salud () Producción () Judicial () Vivienda*
		() Educación () Salud () Producción () Judicial () Vivienda*

*Deuda por vivienda aplica: hipoteca, reparación de vivienda, compra de primera vivienda y compra de lote para primera vivienda o para equipamiento básico (lavadora, refrigeradora, cocina y cama).

4 Bienes muebles y bienes inmuebles del grupo familiar

Indique el tipo de vivienda del grupo familiar:

- () Alquilada
- () Propia con hipoteca
- () Propia sin hipoteca
- () Prestada
- () En precario

Complete el siguiente cuadro con la información de las propiedades y vehículos que posee usted, alguna persona del grupo familiar.

Propiedades			Vehículos			
Extensión en m2, según informe registral	Dedicación de la propiedad (vivienda, café, lote, para alquiler, etc.)	Ingreso mensual obtenido de la propiedad (si esta es diferente a la vivienda)	Año	No. de placa	Uso: Personal o laboral	Monto del marchamo
			Total de pago del marchamo:			

5 Sociedades Mercantiles

¿Usted o algún integrante de su grupo familiar pertenece a una Sociedad Mercantil?

() Sí

() No

Si su respuesta anterior fue afirmativa, favor complete el siguiente cuadro con la información de las propiedades y vehículos que posee la Sociedad Mercantil a la cual pertenece usted o algún integrante de su grupo familiar.

Nombre de la Sociedad Mercantil: _____						
Propiedades			Vehículos			
Extensión en m2, según informe registral	Dedicación de la propiedad (vivienda, café, lote, para alquiler, etc.)	Ingreso mensual obtenido de la propiedad (si esta es diferente a la vivienda)	Año	No. de placa	Uso: Personal o laboral	Monto del marchamo
			Total de pago del marchamo:			

6. Indicadores sociales

Seleccione con una equis (X), si actualmente en su grupo familiar se vive alguna o varias de las situaciones siguientes:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Adicciones | <input type="checkbox"/> Relaciones familiares conflictivas |
| <input type="checkbox"/> Ausencia del padre o madre | <input type="checkbox"/> Solicitante es madre o padre soltero |
| <input type="checkbox"/> Cambios en el grupo familiar
(separación, divorcio, abandono) | <input type="checkbox"/> Violencia intrafamiliar |
| <input type="checkbox"/> Desempleo | <input type="checkbox"/> Enfermedades psicológicas
(estrés, depresión) |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad | <input type="checkbox"/> Solicitante sin apoyo económico o
emocional |
| <input type="checkbox"/> Enfermedades físicas | |
| <input type="checkbox"/> Familiar privado de libertad | |
| <input type="checkbox"/> Muerte del principal apoyo familiar | |
| <input type="checkbox"/> Orfandad | |

Observaciones de la persona solicitante

Si usted u otra persona del grupo familiar presentan actualmente algunas de las situaciones anteriores, o cualquier otra que no aparezca en el listado y que influya de forma negativa en sus estudios exponga la situación en el siguiente espacio. De ser necesario detalle en la siguiente página o agregue hojas.

7. Solicitud de Beneficios Estudiantiles

A continuación, se detallan los Beneficios Estudiantiles existentes, los cuales son otorgados a las personas que se les asigna la beca correspondiente y que por su condición socioeconómica califica para estos beneficios. Lea en que consiste cada uno, en caso de que desee tramitar uno o varios beneficios, proceda a seleccionar la casilla correspondiente, llenar el espacio para justificar y firmar la solicitud.

Ayuda Económica Ordinaria: Consiste en un monto mensual que se adjudica al estudiante, para cubrir gastos de alimentación, materiales didácticos, transporte, giras y otros necesarios para la continuación de sus estudios.

Explique brevemente ¿por qué considera que requiere el beneficio?

Firma de la persona solicitante

Ayuda Económica para Alimentación: Consiste en una ayuda económica para el consumo de alimentos durante el horario de clases, que se otorga al estudiante de limitados recursos socioeconómicos.

Explique brevemente ¿por qué considera que requiere el beneficio?

Firma de la persona solicitante

Apoyo Residencial Estudiantil: Consiste en un apoyo económico que se asigna al estudiante que debe incurrir en el pago de alojamiento por razones de estudio y que por su situación socioeconómica no está en capacidad de hacerlo por sus propios medios.

Requisitos: Entregar declaración jurada de alquiler y recibos de alquiler de los meses de cada cuatrimestre.

Explique brevemente ¿por qué considera que requiere el beneficio?

Firma de la persona solicitante

Beneficio de Residencias Estudiantiles (únicamente Sede Atenas): Consiste en el alojamiento que se brinda al estudiante durante el periodo lectivo, sea de forma exonerada o por un bajo costo, en instalaciones de la Sede de Atenas.

Explique brevemente ¿por qué considera que requiere el beneficio?

Firma de la persona solicitante

8. Consentimiento informado

Doy fe de que los datos consignados en este documento son verídicos y que no omito información relevante. Autorizo al Área de Vida Estudiantil para que corrobore la información aquí suministrada. Cualquier falsedad me hará acreedor de la pérdida del beneficio solicitado.

La información brindada será tratada de forma confidencial, solamente el resultado del trámite será visto por terceras personas por fines estadísticos de la universidad.

En caso que resulte beneficiario/a de cualquier tipo de beca socioeconómica y beneficios estudiantiles, la persona beneficiaria se compromete a:

- Informar ante el Área de Vida Estudiantil sobre cualquier cambio en la situación socioeconómica.
- Informarse y cumplir con lo establecido en el Reglamento de Becas y Beneficios Estudiantiles de la Universidad Técnica Nacional y las pautas para obtener beneficios estudiantiles (disponible en www.utn.ac.cr, Normativa, Área de Vida Estudiantil).
- Informarse con el área de Becas y Beneficios Estudiantiles, sobre los procedimientos a seguir en caso en que sea beneficiario/a de cualquier tipo de beneficio estudiantil.
- En caso de incumplir con lo estipulado en el Reglamento de Becas y Beneficios Estudiantiles de la Universidad Técnica Nacional, el Área de Vida Estudiantil podrá suspender la beca o beneficio otorgado.

Firma de la persona solicitante

9. Análisis del área de Becas y Beneficios Estudiantiles

Para uso exclusivo del área de Trabajo Social

Posterior a la entrevista, revisión del formulario y documentos probatorios, se identifican los siguientes factores protectores y factores de riesgo:

Factores protectores

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Trabajo estable | <input type="checkbox"/> Apoyo parental económico y emocional |
| <input type="checkbox"/> Condición de no pobreza | <input type="checkbox"/> Reside en zona cercana a la universidad |
| <input type="checkbox"/> Solicitante matriculado en otra universidad con beca. | <input type="checkbox"/> Solicitante posee beca de otra entidad |
| | <input type="checkbox"/> Solicitante con grado universitario |

Factores de riesgo

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Desempleo de jefe/a de familia | <input type="checkbox"/> Persona solicitante a cargo de otros miembros (hijas/os, otros parientes) |
| <input type="checkbox"/> Ingresos económicos inestables | <input type="checkbox"/> Persona solicitante es jefe/a de hogar |
| <input type="checkbox"/> Condición de pobreza | <input type="checkbox"/> Estudiante sin apoyo económico o emocional |
| <input type="checkbox"/> Condición de pobreza extrema | <input type="checkbox"/> Disminución de más del 50% del salario bruto por deudas |
| <input type="checkbox"/> Reside en zona alejada | <input type="checkbox"/> Enfermedad o discapacidad que genera gastos |
| <input type="checkbox"/> Violencia intrafamiliar | <input type="checkbox"/> Adicciones |

Observaciones: _____

Para uso exclusivo del área de Trabajo Social	
Recomendación de asignación de beca	
Puntaje de codificación: _____	Asignar categoría beca: _____ () Denegar
_____ Trabajadora Social responsable	_____ Firma
Fecha: _____	

Análisis del área de Becas y Beneficios Estudiantiles

Para uso exclusivo del área de Trabajo Social

Recomendación de asignación de Beneficios Estudiantiles

Beca asignada: Categoría 5 Categoría 4 Categoría 3
 Otra: _____ Solicitud denegada

Beneficios solicitados:

Recomendación de Trabajo Social:

Ayuda Económica Ordinaria:

Aprobar. Monto: _____
 Denegar No aplica

Ayuda Económica Alimentación:

Aprobar Denegar No aplica

Apoyo Residencial Estudiantil:

Aprobar Denegar No aplica

Residencias Estudiantiles:

Aprobar Denegar No aplica

Observaciones: _____

 Trabajadora social responsable

 Firma

Fecha: _____

La siguiente declaración jurada de ingresos por cuenta propia debe ser completada únicamente para aquellos casos en los que algún miembro del grupo familiar perciba ingresos de este tipo, así mismo si en una misma familia hay dos o más personas que perciben ingresos por cuenta propia, deberá sacarse la cantidad de copias necesarias para que se complete una declaración por cada una de ellas.

**DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS
POR CUENTA PROPIA**

Para efectos de la Solicitud de Beca Socioeconómica de (nombre del solicitante de la beca),

_____.

Yo, _____, cédula
_____, declaro bajo juramento que me dedico a la siguiente actividad
productiva _____

Desde hace _____ años, percibiendo ingresos cercanos a los _____
mensuales.

Acepto las consecuencias legales que se deriven de suministrar información falsa en esta
declaración.

Firmado en _____ el _____ de _____ de 2017.

Firma del o la declarante

Adjuntar fotocopia de la cédula por ambos lados

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD

El presente expediente contiene información sensible de conformidad con lo establecido por la Ley 8968 Ley de Protección de la Persona frente al Tratamiento de sus datos personales, artículos 1, 3 incisos c) y e); Ley de Control Interno artículo 6), por lo que la información contenida puede ser únicamente accedida por la persona atendida, él o la profesional encargada del servicio, autoridades administrativas con poder de uso de la información únicamente con fines estadísticos internos de la UTN o ante la solicitud expresa de órganos legales.

Por esta razón, la violación en la responsabilidad de la custodia del presente expediente y la información contenida, denunciada por cualquier parte que se considere afectada puede ser sancionada conforme lo establecido en los artículos 28 a 31 de la Ley 8968, con sanciones desde la imposición de multas dinerarias y hasta el despido sin responsabilidad patronal conforme el numeral 81 del Código de Trabajo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE SERVICIO DE ATENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL

Por favor, lea atentamente la siguiente información. Después de haber leído, y si está de acuerdo, por favor firme a continuación para aceptar los términos del mismo.

Entiendo que estoy solicitando de forma voluntaria el servicio de Trabajo Social que brinda Vida Estudiantil de la Universidad Técnica Nacional, la cual se caracteriza por ser un servicio confidencial y gratuito para estudiantes regulares de la institución. Entiendo que tengo derecho a suspender el uso del servicio en cualquier momento que lo considere necesario. El servicio se brindará de acuerdo con los horarios y disponibilidad de la profesional a cargo del mismo.

Como una persona con consentimiento legal, estoy de acuerdo en la apertura de un expediente con mis datos personales, los cuales serán utilizados únicamente por la persona a cargo del servicio, resguardando la confidencialidad y privacidad de mi información. La misma será utilizada únicamente con fines estadísticos para la institución.

El secreto profesional se puede romper únicamente en los casos que estipula el Código de Ética y Deontológico del Colegio Profesional de Trabajadores Sociales de Costa Rica.

El servicio se brinda únicamente por medio de citas previas. Si usted debe cancelar o reprogramar una cita, debe hacerlo con 24 horas de anticipación.

Cada profesional mantiene un expediente personal de cada estudiante. Usted puede recibir una copia de su expediente, si usted lo solicita por escrito, y siendo usted responsable por el manejo posterior que se le dé a esta información.

Su firma indica que ha leído esta información y está de acuerdo con los términos.

Nombre de Usuario: _____

Firma de usuario

Nº Cédula

Firma de profesional a cargo

Nº Cédula

Fecha: _____

Documentos faltantes para el trámite de beca socioeconómica
(Uso exclusivo de Trabajo Social)

Nombre completo: _____ Cédula/identificación: _____ Carrera: _____

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Cédula del Estudiante | <input type="checkbox"/> 7. Declaración Jurada (actividades agropecuarias) | |
| <input type="checkbox"/> 2. Constancias de Beca | <input type="checkbox"/> 8. Constancia de no cotizante | <input type="checkbox"/> 19. Recibo por pago de hipoteca |
| Hermanos (as) _____ | Madre _____ | <input type="checkbox"/> 20. Carta de la dueña si la casa es prestada |
| Solicitante _____ | Padre _____ | <input type="checkbox"/> 21. Constancia de deudas |
| Otros _____ | Solicitante _____ | <input type="checkbox"/> 22. Constancia de bienes inmuebles: |
| <input type="checkbox"/> 3. Documentos de identificación del grupo familiar | Hermanos (as) _____ | Padre _____ |
| Madre _____ | Otros _____ | Madre _____ |
| Padre _____ | <input type="checkbox"/> 9. Constancia pensión: | Solicitante _____ |
| Hermanos (as) _____ | Madre ___ Padre _____ | <input type="checkbox"/> 23. Certificación literal de bienes inmuebles: |
| Otros _____ | Otro _____ | Padre _____ |
| <input type="checkbox"/> 4. Constancias de Salario | <input type="checkbox"/> 10. Constancia de pensión alimenticia judicial o voluntaria _____ | Madre _____ |
| Madre _____ | <input type="checkbox"/> 11. Declaración jurada de ayudas brindadas por familiares _____ | Solicitante _____ |
| Padre _____ | <input type="checkbox"/> 12. Constancia ayudas por instituciones _____ | <input type="checkbox"/> 24. Constancia de bienes muebles : |
| Solicitante _____ | <input type="checkbox"/> 13. Declaración jurada si recibe ingresos de otras fuentes _____ | Padre _____ |
| Hermanos (as) _____ | <input type="checkbox"/> 14. Último recibo si recibe dinero del extranjero _____ | Madre _____ |
| Otros _____ | <input type="checkbox"/> 15. Carta de dependencia de personas mayores _____ | Solicitante _____ |
| <input type="checkbox"/> 5. Orden Patronal | <input type="checkbox"/> 16. Constancia de matrimonio o carta declaración de unión libre | <input type="checkbox"/> 25. Fotocopia último marchamo. |
| Madre _____ | <input type="checkbox"/> 17. Copia recibos básicos _____ | _____ |
| Padre _____ | <input type="checkbox"/> 18. Recibo por alquiler de vivienda | <input type="checkbox"/> 26. Constancias de enfermedad crónica o Discapacidad |
| Solicitante _____ | | _____ |
| Hermanos (as) _____ | | _____ |
| Otros _____ | | _____ |
| <input type="checkbox"/> 6. Declaración jurada ingresos por cuenta propia autenticada por abogado o contador público | | <input type="checkbox"/> 27. Constancia de defunción _____ |
| | | <input type="checkbox"/> 28. Certificación expedida por el poder Judicial |
| | | _____ |
| | | <input type="checkbox"/> 29. Otros _____ |
| | | _____ |

Debe presentar estos documentos a más tardar el día _____ hora _____.
En caso de no completar esta información en la fecha indicada se archivará y denegará la solicitud.

Para uso exclusivo de Vida Estudiantil

() Recibido conforme () Recibido incompleto: _____

Funcionaria/o que recibe

Firma

Fecha

Firma del/la solicitante