

Teléfono particular (_____) (0000) 1111-1111

Celular (*) (_____) 15 - _____ (0000) 1111-1111

Correo electrónico (*) _____

4 - DESEMPEÑO ACADÉMICO (A COMPLETAR POR LA AUTORIDAD ACADÉMICA)

Nombre y N° del establecimiento _____

CUE _____ Anexo _____

Dirección _____

Localidad _____ C. P. _____ Provincia _____

Teléfono (_____) (0000) 1111-1111

En caso de no contar con el tel. de la Institución, consignar el tel. personal de la autoridad académica.

Correo electrónico _____

¿Es alumno/a regular en el presente ciclo lectivo? Sí No

¿De qué año y nivel educativo?

Educación Inicial Sala de 3 Sala de 4 Sala de 5

Educación Primaria o equivalente 1° 2° 3° 4° 5° 6° 7°

Educación Secundaria o equivalente 1° 2° 3° 4° 5° 6° 7°

¿Modalidad? Especial Jóvenes y Adultos Técnico-Prof. Otra ¿Cuál? _____

Educación Superior Carrera _____

¿Aprobó el año cursado durante el ciclo lectivo anterior al actual? Sí No No sabe

Si repitió, especificar motivos _____

Si asistió al Nivel Inicial,

¿Cursó regularmente y/o finalizó el curso correspondiente durante el ciclo lectivo anterior al actual? Sí No

Fecha ____ / ____ / ____ Firma y sello de Autoridad Académica e institución _____

(*) campos obligatorios

Para quienes cursan el Nivel Inicial, el Nivel primario o el Nivel Secundario

▪ **Formulario completo.**

- Certificado del veterano de guerra original.
- Fotocopia del dictamen médico que acredite el 66% o más de incapacidad permanente como consecuencia del Conflicto Malvinas, legalizada por la fuerza en la que prestó servicios.
- Fotocopia legalizada de DNI del veterano de guerra (*).
- Fotocopia legalizada de la partida de nacimiento del/de la alumno/a (*).
- Fotocopia legalizada de DNI del/de la alumno/a (*).
- Fotocopia legalizada de DNI del/de la adulto/a responsable de cobro (*).
- Constancia de alumno/a regular del presente ciclo lectivo original con los siguientes datos: nombre completo, N° de DNI, sala / grado / año y sección a la que asiste el/la alumno/a; fecha de emisión, firma y sello de la Autoridad Académica competente, sin enmiendas ni correcciones.

Para quienes cursan el Nivel Superior (Terciario o Universitario)

▪ **Formulario completo.**

- Certificado del veterano de guerra original.
- Fotocopia del dictamen médico que acredite el 66% o más de incapacidad permanente como consecuencia del Conflicto Malvinas, legalizada por la fuerza en la que prestó servicios.
- Fotocopia legalizada de DNI del veterano de guerra (*).
- Fotocopia legalizada de la partida de nacimiento del/de la alumno/a. (*).
- Fotocopia legalizada de DNI del/dela alumno/a (*).
- Fotocopia legalizada del DNI del/de la adulto/a responsable de cobro (en caso de corresponder). (*).
- Constancia de alumno/a regular del presente ciclo lectivo original con los siguientes datos: nombre completo, N° de DNI, nombre de la carrera, año de la carrera que cursa el/la alumno/a; fecha de emisión, firma y sello de la Autoridad Académica competente, sin enmiendas ni correcciones.
- Fotocopia legalizada del título secundario o certificado de título en trámite original (*). (Solo quienes ingresan a la carrera).
- Plan de estudios de la carrera, con firma y sello de la Autoridad Académica competente.
- A partir del 2° año de la carrera, analítico parcial original de las materias aprobadas con su respectiva fecha de aprobación con firma y sello de la Autoridad Académica competente, sin enmiendas ni correcciones.

(*) Se acepta como legalización la firma y sello de las Autoridades Académicas, Policía o Juzgados de Paz.

Toda la documentación deberá ser presentada hasta el 30/06/2023

Para SOLICITAR LA BECA y por CONSULTAS dirigirse a:

BECAS LEY, Ministerio de Educación

Av. Santa Fe 1548 – Piso 8° frente - C1060ABO - C.A.B.A.

Teléfonos: 011 - 4129 -1800 INT. 1916 / 6121 / 6085 / 6129 / 6280 // 011 - 4129 - 1913

Correo electrónico: becasley@educacion.gob.ar