**FORMULARIO DE SOLICITUD**

**DESIGNACIÓN REGIMEN BECARIO (Horas Estudiante)**

Nombre completo del estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ciclo lectivo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Año de carrera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de cédula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carné: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono celular/casa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección exacta domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Promedio ponderado de matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y ponderado anual \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Ambos deben ser de al menos de 7.5**

Número de créditos matriculados en este ciclo (mínimo 9 créditos) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tiene usted actualmente alguna designación de Horas en la UCR SI ( ) NO ( ).

Si marca **sí**, indica cuantas horas y en cuál unidad en la siguiente tabla:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Unidad académica (Facultad, Escuela, Centro, Instituto, etc)*** | ***Tipo de designación (HE / HA)*** | ***Cantidad de horas asignadas*** |
|   |   |   |
|   |   |   |
|  |  |  |

Número de cuenta bancaria y nombre del Banco Estatal

BANCO ESTATAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CUENTA BANCARIA IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CURSO O LUGAR DE HORAS ESTUDIANTE PARA LAS QUE APLICA (Anote el nombre del curso o Departamento):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*IMPORTANTE: NO se tramitará la solicitud que no contenga esta información completa y detallada.**

 **Esta solicitud no garantiza la designación de horas estudiante.**

**USO EXCLUSIVO DOCENTE**

Esta solicitud es: ( ) Aceptada ( ) Rechazada

Cantidad de horas designada(s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DETALLE DE ACTIVIDADES QUE REALIZARÁ LA PERSONA ESTUDIANTE SELECCIONADA**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DOCENTE O ENCARGADO:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(No se dará trámite a esta solicitud si no viene firmada por el docente o encargado)**

**ADEMÁS DEL FORMULARIO DEBE ADJUNTAR**

* Cédula de identidad.
* Informe de matrícula.
* Historial de cursos (expediente académico).
* Certificación de Cuenta Bancaria: **(*ÚNICAMENTE CUANDO SE LES INFORME QUE FUERON SELECCIONADOS Y PARA ESTUDIANTES QUE NO HAYAN TENIDO DESIGNACIONES EN LA FACULTAD DE MICROBIOLOGÍA***