



ASOCIACION AGAPE  
DE EL SALVADOR

DOCUMENTO SISTEMAS  
INTEGRADOS  
FORMULARIO

CODIGO: F.EF.005  
Versión: 07  
Página 1 de 8

Título: Solicitud de Beca Institucional

FECHA DE REVISION:  
30/06/2023

## ESCUELA SUPERIOR FRANCISCANA ESPECIALIZADA/AGAPE

### SOLICITUD DE BECA INSTITUCIONAL DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE



Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

Fecha de Nacimiento:

DIA:

MES:

AÑO:

Sexo:

Masculino:

Femenino:

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Carrera que cursa o cursará en la ESFE/AGAPE:

---

#### Dirección:

Colonia o Barrio: \_\_\_\_\_ Pasaje:  
\_\_\_\_\_

Casa # \_\_\_\_\_ Calle/Avenida: \_\_\_\_\_ Lote #:  
\_\_\_\_\_

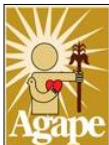
Cantón/Caserío:

---

Municipio: \_\_\_\_\_ Departamento:

---

**NOTA:** Imprimir este documento solamente si es absolutamente necesario



Título: Solicitud de Beca Institucional

FECHA DE REVISION:  
30/06/2023

## 1. SITUACIÓN LABORAL

Trabaja actualmente: Si  No

Lugar de Trabajo: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Jefe Inmediato: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Tiempo de laborar: \_\_\_\_\_

## 2. EDUCACIÓN

Institución donde obtuvo el bachillerato: Pública  Privada

Nombre de la Institución: \_\_\_\_\_

Tipo y opción de bachillerato: \_\_\_\_\_

Año de egreso: \_\_\_\_\_ Cuota escolar: \$ \_\_\_\_\_

Fuente de financiamiento de estudios de bachillerato:

Recursos de sus padres  Becas  Media Beca

Otros  Especifique \_\_\_\_\_

## 3. SITUACION FAMILIAR

### 3.1 Datos Familiares

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Vive: Si  No

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_ Vive: Si  No

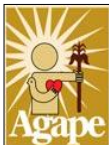
Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Estado Civil de los Padres: \_\_\_\_\_

Nombre del Cónyuge del solicitante (si es casado o acompañado): \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_



Título: Solicitud de Beca Institucional

FECHA DE REVISION:  
30/06/2023

**3.2 Grupo familiar:** (No tomar en cuenta a hermanos que viven en otro hogar)

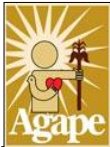
Vive con: Grupo familiar  Otros  (especifique) \_\_\_\_\_

	Nombre	Parentesco	Edad	Ocupación
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

**No incluir al solicitante**

**3.3 Miembros del grupo familiar que estudian:**

Nombre Completo	Institución	Grado o año



Título: Solicitud de Beca Institucional

FECHA DE REVISION:  
30/06/2023

#### 4. INFORMACION ECONÓMICA.

##### 4.1 Detalle laboral de los familiares:

Nombre	Parentesco	Salario	Lugar de trabajo	Teléfono

\* Incluir datos del estudiante si trabaja

Total, de ingresos mensuales del grupo familiar \$ \_\_\_\_\_

##### 4.2 Bienes inmuebles.

Los bienes inmuebles (Casa, terrenos, etc.) que posee el grupo familiar:

Tipo	Valor actual
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
Total.....	\$

No posee inmuebles el grupo familiar

##### 4.3 Tenencia de la vivienda:

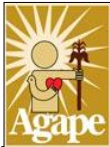
Propia  Alquilada  Promesa de venta  Otro

Especifique \_\_\_\_\_

##### 4.4 Vehículos:

Los vehículos que posee el grupo familiar (Carro, Moto, Camión, etc.) son los siguientes:

**NOTA:** Imprimir este documento solamente si es absolutamente necesario



Título: Solicitud de Beca Institucional

FECHA DE REVISION:  
30/06/2023

Tipo	Marca y modelo	Valor

El grupo familiar no posee vehículo

#### 4.5 Gastos Mensuales Del Grupo Familiar:

Concepto	Valor
Alimentación	\$
Pago de vivienda o alquiler	\$
Servicios generales (Agua, energía eléctrica, teléfono fijo ó móvil, impuestos municipales)	\$
Abono a deudas	\$
Deducciones (ISSS, AFP, RENTA)	\$
Gastos de Transporte	\$
Mantenimiento de vehículos	\$
Vestimenta	\$
Educación, Escolaridades	\$
Otro, (Especifique)	\$
<b>Total de gastos mensuales:</b>	<b>\$</b>

#### 4.6 Créditos

Monto inicial \$ \_\_\_\_\_ Cuota mensual \$ \_\_\_\_\_

Tipo de Crédito \_\_\_\_\_ Institución Financiera \_\_\_\_\_

Monto inicial \$ \_\_\_\_\_ Cuota mensual \$ \_\_\_\_\_

Tipo de Crédito \_\_\_\_\_ Institución Financiera \_\_\_\_\_

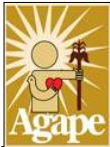
Monto inicial \$ \_\_\_\_\_ Cuota mensual \$ \_\_\_\_\_

Tipo de Crédito \_\_\_\_\_ Institución Financiera \_\_\_\_\_

El grupo familiar no tiene créditos:

#### 5. DOCUMENTOS QUE DEBE ANEXAR A LA SOLICITUD:

**NOTA:** Imprimir este documento solamente si es absolutamente necesario



### 5.1 Nuevo Ingreso

1. Copia de recibos de agua potable, energía eléctrica, teléfono.
2. Copia de Recibo de pago de la casa y/o lote (sea alquiler o cuota de compra).
3. Constancia de sueldo mensual con deducciones, no se acepta boleta de pago y/o Declaración de ingresos (en el caso de trabajo informal), y/o Copia de Boucher o de libreta (en el caso de remesas).
4. Copia de Recibos de pagos de créditos.
5. Copia de factura o talonarios de pago de colegiaturas de familiares que estudien.
6. Copia de recibo, o talonario, o constancia de pago de escolaridad del último año de bachillerato, del aspirante.
7. Certificados de notas así:
  - Certificados de todos los años de estudio según el bachillerato estudiado.
  - Nota: los estudiantes egresados en el año anterior al de ingreso a la ESFE presentaran:
    - \*Bachillerato General: certificado o constancia de 1° año.
    - \*Bachillerato Técnico: certificado o constancia de 1° y 2° año.
8. Fotocopia de DUI o Carné de Minoridad.
9. Constancia de conducta del centro de estudios de donde proviene o Solvencia de la Policía Nacional Civil
10. Croquis elaborado a mano de ubicación de la vivienda del solicitante.

### 5.2 Ingreso Continuo

1. Completar los numerales 1 al 5; 8 y 10 de la lista anterior y los siguientes:
2. Historial de notas de módulos cursados en la ESFE/AGAPE.
3. Constancia de conducta de la ESFE/AGAPE.

Certifico que toda la información que proporciono en este informe es veraz, y autorizo a la ESFE/AGAPE para que a través del estudio socioeconómico que realiza, pueda verificar los datos presentados si lo considera pertinente.

Firma del solicitante: \_\_\_\_\_



ASOCIACION AGAPE  
DE EL SALVADOR

DOCUMENTO SISTEMAS  
INTEGRADOS  
FORMULARIO

CODIGO: F.EF.005  
Versión: 07  
Página 7 de 8

Título: Solicitud de Beca Institucional

FECHA DE REVISION:  
30/06/2023

### Espacio Reservado para Registro Académico

Fecha de Entrega de Solicitud: \_\_\_\_\_

Recibida por: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sello

### RESOLUCIÓN PARA LA ASIGNACIÓN DE BECA

APROBADO

DENEGADO

FECHA DE RESOLUCIÓN DE COMITÉ EVALUADOR: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES:

COMITÉ EVALUADOR

SELLOS

F.

**NOTA:** Imprimir este documento solamente si es absolutamente necesario



**ASOCIACION AGAPE  
DE EL SALVADOR**

**DOCUMENTO SISTEMAS  
INTEGRADOS  
FORMULARIO**

**CODIGO: F.EF.005  
Versión: 07  
Página 8 de 8**

**Título: Solicitud de Beca Institucional**

**FECHA DE REVISION:  
30/06/2023**

\_\_\_\_\_  
VICERRECTORÍA

F.

\_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN ADMINISTRACIÓN  
Y FINANZAS

F.

\_\_\_\_\_  
DIRECCIÓN GENERAL