

FORMULARIO DE SOLICITUD DE BECAS 2025 PARA LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SALTA

DATOS DEL MATRICULADO			
Nombre y Apellido del Matriculado			
Profesión		Nº Matrícula	

DATOS DEL POSTULANTE			
Nombre y Apellido del Postulante			
PARA INGRESANTE Entidad Educativa Proveniente			
PARA INGRESANTE Título Secundario			
Carrera a cursar en la Universidad			Año de la carrera a cursar

DATOS DE VINCULO (tildar donde corresponda)							
Matriculado/a		Hijo/a		Esposo/a		Edad	DNI

DOCUMENTACION A PRESENTAR POR EL POSTULANTE EN EL COPAIPA (Entregar a la Lic. Silvia Alurralde)

1 Este formulario

2 **PARA INGRESANTES:** Certificado Analítico de Estudios cursados (el general).

PARA REGULARES: Plan de Estudio de la Carrera y el Estado Curricular.

DATOS A COMPLETAR POR EL COPAIPA

Para Regulares Cantidad de Materias Aprobadas		Matrícula al Día (SI/NO)		Caja Previsional al Día (SI/NO)	
Para Regulares Porcentaje de Materias Aprobadas		Plan de Pago al Día (SI/NO)		Beneficiado con una Beca del COPAIPA anteriormente (SI/NO)	
Promedio de notas					

FIRMA MATRICULADO: FECHA ENTREGA:/...../.....

Aclaración de la Firma:

Teléfono/Cel.: E-mail:

NOTA 1: Para acceder al beneficio debe tener al día el pago de la matrícula.

NOTA 2: Un postulante por matriculado.