

CENTRO SUPERIOR DE ESTUDIOS TURÍSTICOS JALAPA

FOTO  
TAMAÑO  
INFANTIL

# SOLICITUD DE BECA COMPLEMENTARIA

Agosto 2025-enero 2026

**PORCENTAJE DE BECA  
RECIBIDO**

Nombre y firma de  
aceptación:

**PROMEDIO SEMESTRAL**

ANTERIOR

ACTUAL

## COMPLETA LOS SIGUIENTES DATOS:

Nombre del alumno solicitante:

Grupo: \_\_\_\_\_ No. De matrícula: \_\_\_\_\_ Semestre a cursar: \_\_\_\_\_

Licenciatura: \_\_\_\_\_

Nombre del padre, tutor o de quien depende económicamente:

Domicilio (calle, número, colonia, ciudad, C.P. teléfono.)

La beca complementaria tendrá una temporalidad máxima de un semestre (ciclo académico), y se podrá renovar mientras las mismas condiciones bajo las que fue otorgada persistan y la institución lo considere conveniente. Esta beca solo se aplicará sobre el concepto de colegiatura (mensualidad), después de haberse descontado el beneficio de la beca Institucional (no es acumulable con otros descuentos o becas)

Nombre y firma del padre o tutor

## JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA

---

Esta forma deberá ser llenada por el padre, tutor o por la persona de quien dependa económicamente el estudiante.

1. Nombre (s) de quien depende económicamente (padre, madre, tutor):

---

2. Empresa en la que labora actualmente

---

3. Domicilio del lugar donde trabaja (calle, número, colonia, ciudad, C.P. teléfono.)

---

4. Puesto que desempeña

---

5. Ingreso mensual:

---

6. Indique de cuántas personas está integrada su familia, y en caso de que trabajen, cuál es su ingreso mensual:

Nombre	Edad	Parentesco	Ingresos
_____	_____	_____	\$_____
_____	_____	_____	\$_____
_____	_____	_____	\$_____
_____	_____	_____	\$_____
_____	_____	_____	\$_____
Total de ingresos en la familia			\$_____

7. Indique si vive en casa:      ( ) Propia      ( ) Rentada      ( ) Pagándose

8. Indique cuánto paga por concepto de:

Renta	\$ _____
Luz	\$ _____
Teléfono	\$ _____
Cable	\$ _____
Agua	\$ _____
Predial	\$ _____
Alimentos	\$ _____
Otros	\$ _____
 Total	 \$ _____

9. Indique si tiene hijos estudiando en escuelas particulares u oficiales.

Nombre	Grado	Escuela	Becados	Colegiatura

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Padre o Tutor