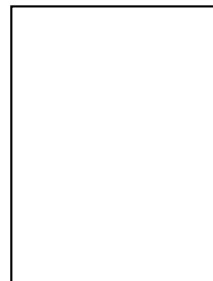


**Dignidad de la Persona con Discapacidad**



Sr. Srta. Estudiante, favor llenar el formulario con letra imprenta legible, y adjuntar los requisitos solicitados, ya que de esta información depende la asignación del beneficio.

La información personal proporcionada será de uso exclusivo del área de becas y ayudas económicas para la tramitación del beneficio solicitado, teniendo ésta el carácter de información confidencial.

**Información Confidencial**

Centro Educativo	
Nombres:	
Apellidos:	
Nro. de Cédula/Pasaporte:	
E-mail:	
Nro. de Teléfono domicilio:	
Nro. de Teléfono celular:	
Dirección Domiciliaria:	
Carrera:	
Nivel:	
Modalidad:	
Tipo de Discapacidad:	
Porcentaje de Discapacidad:	
Observaciones:	
Período Académico para el que solicita la beca:	

**Documentos Adjuntos**

Además del presente formulario, debe adjuntar los requisitos detallados en la plataforma

<p><b>LEGITIMIDAD DE LA INFORMACIÓN:</b></p> <p>Mediante el formulario y la documentación adjunta, certifico que los datos consignados en el mismo, son fidedignos y se apegan a la verdad, asumiendo que si se constatará que la información o la documentación entregada es falsa esta petición no será considerada.</p> <p>Autorizo al Instituto Tecnológico Universitario Rumiñahui a comprobar la veracidad de cada uno de los documentos y la información que aquí entrego.</p>
<p><b>COMPROMISO</b></p> <p>El/la estudiante manifiesta conocer el espíritu, condiciones y normativa aplicables a las becas y ayudas económicas que otorga el Instituto Tecnológico Universitario Rumiñahui, por lo que expresamente las acepta y se compromete a acatar las resoluciones que el Comité de Becas y Ayudas Económicas dé a la presente solicitud.</p>

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
FECHA