



Plantel:

No. de Familia:

Solicitud para el ciclo escolar: 2017-2018

Alumnos por los que se solicita apoyo:

Fotografía reciente
tamaño infantil

Nombre:

Grado:

Matrícula:

Fotografía reciente
tamaño infantil

Nombre:

Grado:

Matrícula:

Fotografía reciente
tamaño infantil

Nombre:

Grado:

Matrícula:

Fotografía reciente
tamaño infantil

Nombre:

Grado:

Matrícula:

Para uso exclusivo del Comité de Becas

Fecha de solicitud:

Entrega de solicitud:

Solicitud No.:

Fecha límite de entrega

13 DE MARZO 2017



Señale cualquier circunstancia problemática que impacte su economía familiar.
Defina el tiempo que considere necesario para solucionar o mejorar su situación económica.

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="radio"/> Ingresos insuficientes | <input type="radio"/> Gastos médicos | <input type="radio"/> Problemas de vivienda |
| <input type="radio"/> Desempleo temporal | <input type="radio"/> Invalidez | <input type="radio"/> Jubilación o liquidación reciente |
| <input type="radio"/> Bancarrota | <input type="radio"/> Fallecimiento de familiar cercano | <input type="radio"/> Otros especifique: |
| <input type="radio"/> Demanda: legal, civil, mercantil, judicial | <input type="radio"/> Responsabilidad civil | _____ |
| <input type="radio"/> Hipoteca | <input type="radio"/> Catástrofe | <input type="radio"/> Otros especifique: |
| | | _____ |

Si es propietario de su casa o la está pagando, indique:

Fecha de adquisición	Superficie del terreno (m2)	Superficie construida (m2)	No. de habitaciones: cocina, sala, TV, comedor, estudio, etc.	No. de baños	Valor comercial actual	Cantidad que adeuda	Plazo (meses)	Pago mensual

Si no es propietario de su casa indique:

Fecha de arrendamiento	Superficie del terreno (m2)	Superficie construida (m2)	No. de habitaciones, cocina, sala, T.V, comedor, estudio, etc.	No. de baños	Pago mensual

Si tiene otras propiedades como casas, departamentos, terrenos, ranchos, etc. indique:

Fecha de adquisición	Descripción	Ubicación	Superficie construida (m2)	Valor comercial actual	Ingreso mensuales que genera	Ingresos mensuales por actividades agrícolas o ganaderas

Vehículos que posea y/o utiliza la familia como autos, motocicletas, etc.; incluya los proporcionados por la empresa:

Propietario	Marca	Modelo/Año	Valor comercial actual	Adeudo en pesos	Plazo en meses	Pago mensual

El padre, madre y/o de quien depende económicamente poseen activos financieros tales como: cuentas de ahorro, documentos o pagarés a plazo fijo, acciones, cuentas de cheques, etc.;

Institución	Descripción	Monto actual	No. de cuenta	Ingreso anual por concepto

El padre, madre, y/o de quien depende económicamente poseen pasivos financieros tales como: tarjetas de crédito, créditos bancarios, comerciales;

Institución	Descripción	No. de cuenta	Adeudo actual



Si los ingresos familiares son aportados por varios miembros de la familia deberá presentar cada uno de ellos por separado en los cuadros que a continuación se presentan, y estos deberán presentarse en el CÁLCULO ANUAL. ~~PRIMER APORTANTE / Cálculo Anual~~
Cancele con un guion aquellos renglones que no sean aplicables a su caso.

Ingreso aproximado del año enero – diciembre de 20_____

Número de personas que aportan al ingreso familiar. _____

Nombre _____

Parentesco _____

Empleado desde: _____ MES _____ AÑO

Desempleado : _____ MES _____ AÑO

a. Sueldos (antes de impuestos):	\$ _____
b. Prestaciones (antes de impuestos):	\$ _____
c. Sueldos y prestaciones (después de impuestos):	\$ _____
d. Intereses y dividendos:	\$ _____
e. Honorarios:	\$ _____
f. Renta:	\$ _____
g. Pensión:	\$ _____
h. Ventas y comisiones:	\$ _____
OTROS (Indique):	\$ _____
i. _____	\$ _____
j. _____	\$ _____
TOTAL (suma de c. a j.)	\$ _____

SEGUNDO APORTANTE / Cálculo Anual

Ingreso aproximado del año enero – diciembre de 20_____

Nombre _____

Parentesco _____

Empleado desde: _____ MES _____ AÑO

Desempleado desde: _____ MES _____ AÑO

a. Sueldos (antes de impuestos):	\$ _____
b. Prestaciones (antes de impuestos):	\$ _____
c. Sueldos y prestaciones (después de impuestos):	\$ _____
d. Intereses y dividendos:	\$ _____
e. Honorarios:	\$ _____
f. Renta:	\$ _____
g. Pensión:	\$ _____
h. Ventas y comisiones:	\$ _____
OTROS (Indique):	\$ _____
i. _____	\$ _____
j. _____	\$ _____
TOTAL (suma de c. a j.)	\$ _____

Total de ingresos aproximados de los aportantes para el año enero – diciembre de 20_____ \$ _____

NOTA 1: Si se cuenta con más aportantes al ingreso familiar, fotocopie de esta página para anexarla a la solicitud.

NOTA 2: Si requiere de más espacio para ampliar la información utilice hojas adicionales.

Referencias personales

Personas que puedan dar referencias del solicitante y del padre o de quien depende económicamente.

Nombre _____ Relación/Parentesco _____

Dirección _____ Tel. casa _____ Tel. celular _____

Nombre _____ Relación/Parentesco _____

Dirección _____ Tel. casa _____ Tel. celular _____

Nombre _____ Relación/Parentesco _____

Dirección _____ Tel. casa _____ Tel. celular _____



Egresos familiares generales

Deben considerarse por familia y calcularse en forma ANUAL.

Restar por pagar:	\$ _____	* Servicios (agua, teléfono, luz, predial, etc.):	\$ _____
Alimentación y despensa:	\$ _____	Mantenimiento de la casa (no incluir servicios):	\$ _____
Plazo:	_____ años	* Pago de propiedades:	\$ _____
Renta de la casa:	\$ _____	Restar por pagar:	\$ _____
* Alumno(s) para quien(es) se solicita el apoyo:		Plazo:	_____ años
* Pago de crédito de casa-habitación:	\$ _____	* Pago de crédito de automóvil:	\$ _____
* Colegiatura:	\$ _____	Restar por pagar:	\$ _____
Clases particulares:	\$ _____	Plazo:	_____ años
Libros y materiales:	\$ _____	Gasolina y transporte	\$ _____
Transporte escolar:	\$ _____	* Créditos comerciales y tarjetas de crédito: Restar por pagar:	\$ _____
Otros miembros de la familia:		Plazo:	_____ años
Colegiatura:	\$ _____	Total de egresos generales anuales	\$ _____
Libros y materiales::	\$ _____		
Transporte escolar:	\$ _____		
Otros gastos de educación (especifique):	\$ _____		
* Gastos médicos:	\$ _____		

*Otros egresos familiares

Vestido:	\$ _____	Gastos personales (especifique):	\$ _____
Deben considerarse por familia y calcularse en forma ANUAL.			\$ _____
Servicio doméstico:	\$ _____		\$ _____
Diversiones y entretenimiento:	\$ _____	Otros (especifique):	\$ _____
Seguros (de vida, auto, casa, etc.):	\$ _____		\$ _____
Vacaciones:	\$ _____		\$ _____
* Clubes:	\$ _____	Total anual de otros egresos:	\$ _____
		Egresos generales + otros egresos:	\$ _____

Una vez hecho su análisis de presupuesto indique el % de beca mensual que solicita: _____

Yo

(Nombre del Padre o Tutor)

Declaro que he reportado con HONESTIDAD toda la información que se presenta en esta solicitud y autorizo al Colegio Alemán Alexander von Humboldt, A. C. a verificar total o parcialmente dicha información. Acepto que la decisión del Comité es inapelable.

Así mismo me comprometo a informar al Colegio Alemán Alexander von Humboldt, A. C. cualquier cambio en mi situación económica en el momento que sucediera.

En caso de que el Colegio Alexander von Humboldt, A. C. comprobara que la información contenida en esta solicitud es falsa, me doy por enterado de que a través de su Comité de Reducciones se tomarán las medidas necesarias que estime pertinentes y su decisión será inapelable.

En caso de ser beneficiado con una beca o reducción, acepto las siguientes condiciones:

- La beca se cancelará si el o los alumnos no mantienen promedio mínimo de 8.0.
- La beca se cancelará si el o los alumnos presentan problemas de conducta de manera reiterativa o incumplen con el reglamento escolar vigente.
- La beca no aplica en conjunto con pagos anuales o semestrales de colegiatura.

Fecha:

Firma del Padre o Tutor:
