



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ESTE

Consejo Superior Universitario

Campus Universitario, Km. 8 Lado Acaray
Calle Universidad Nacional del Este c/Rca. del Paraguay
Ciudad del Este – Paraguay

Teléfono y Fax 595 61 575115/6 Int. 145
Casilla de Correo N° 389
web: www.une.edu.py

FORMULARIO DE SOLICITUD DE BECAS DE GRADO POR INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Ciudad del Este, ____ de _____ de 20__

Señor
Ing. Gerónimo Laviosa González, Presidente
Consejo Superior Universitario
Universidad Nacional del Este

El / la que suscribe:

Nombres: _____

Apellidos: _____

Estado civil: _____ C. I. N°: _____ Nacionalidad _____

Lugar de trabajo: _____

Salario: _____

E-mail: _____ Tel. Laboral: _____

Domicilio

particular: _____

Teléfono particular: _____

Carrera _____ Facultad _____

Curso/semestre: _____

Año de Ingreso a la Facultad: _____

DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE:

Nombres apellidos de la madre: _____

Documento de identidad N°: _____

Profesión: _____

Lugar de trabajo: _____

Teléf. Laboral: _____

Nombres y apellidos del padre: _____

Documento de identidad N°: _____

Profesión: _____

Teléf. laboral _____

Se dirige a Usted y por su digno intermedio a los señores miembros del Consejo Superior Universitario de la Universidad Nacional del Este, a fin de solicitar una Beca por Investigación Científica conforme a la Resolución N° 002/2011.

Asimismo, declara bajo fe de juramento haber leído el Reglamento de otorgamiento de becas, y se compromete a dar cumplimiento al mismo.

Se anexan los documentos citados abajo.

DOCUMENTOS REQUERIDOS:

- Cédula de Identidad Civil o carné estudiantil de la UNE (Copia autenticada por la Secretaría General de la Unidad Académica o del Rectorado)
- Formulario de solicitud de beca para alumnos, debidamente completado.
- Certificado de estudios original, emitido por la Secretaría General de la Unidad Académica donde el peticionante cursa su carrera.
- Constancia emitida por la autoridad académica competente de la Facultad, en la que manifiesta la relevancia para la institución del proyecto de investigación a ser llevado adelante, anexando copia del referido proyecto.

Firma del interesado/a

Universidad Nacional del Este

Rectorado

Expediente N° _____ Recurrente: _____

Fecha de recepción en el Rectorado ____/____/____

Recibido por _____ Firma _____ Teléfono 061- 575115/18 Int. 145