



Universidad Interamericana de Puerto Rico  
Oficina Central del Sistema  
Vicepresidencia de Asuntos Académicos, Estudiantiles y Planificación Sistémica

**SOLICITUD DE BECAS PARA ESTUDIOS EN EL EXTRANJERO E INTERNADOS**

Recinto / Escuela Profesional: \_\_\_\_\_ Año académico: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante:		
Número de identificación:		
Dirección postal:		Teléfono:
		Celular:
		Correo electrónico:
Persona contacto en caso de emergencia (Nombre):		Teléfono:
Nivel de estudios que cursa:	Bachillerato _____	Concentración:
	Maestría _____	Especialidad:
	Doctorado _____	
Año de estudios:	Créditos aprobados:	Índice académico general:
Título del programa para el cual solicita la beca:		
Fecha del programa:		Lugar:
Descripción:		

Desglose de gastos estimados para el programa (Deberá someter evidencia)		
Matrícula o costos de inscripción	\$	
Transportación aérea	\$	
Transportación terrestre	\$	
Alojamiento	\$	
Dieta	\$	
Otros:		
- Seguros de salud y de viaje	\$	
- Visa de estudios	\$	
- Materiales educativos	\$	
- Viajes culturales	\$	
Total	\$ _____	
Certificación de fondos alternos para participar de estudios en el extranjero e internados		
<p>Indique con qué otros recursos económicos cuenta para cubrir los gastos. (Ejemplos: recaudación de fondos, otras ayudas institucionales, auspicios, trabajo, etc.) <b><i>El Gerente de Matrícula de la unidad académica deberá certificar esta información.</i></b></p>		
Beca Pell	\$	
Beca Institucional	\$	
Otras becas (Especifique)	\$	
Préstamo (Presentar evidencia)	\$	
Otros recursos del estudiante (Especifique)	\$	
Total	\$ _____	
_____	_____	_____
Nombre del Gerente de Matrícula (Letra de molde)	Firma	Fecha
Endosos		
_____	_____	_____
Nombre del Estudiante	Firma	Fecha
_____	_____	_____
Nombre del Enlace	Firma	Fecha
_____	_____	_____
Nombre del Decano de Estudiantes	Firma	Fecha
_____	_____	_____
Nombre del Rector o Decano de la Escuela Profesional	Firma	Fecha