



"El Saber de mis hijos  
hará mi grandeza"



Anexo

UNIVERSIDAD DE SONORA  
VICERRECTORÍA UNIDAD REGIONAL CENTRO  
SOLICITUD DE BECAS AYUDANTIA

PERIODO SEMESTRAL \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PROYECTO: \_\_\_\_\_

NUMERO DEL PROYECTO: \_\_\_\_\_

RESPONSABLE DEL PROYECTO \_\_\_\_\_

NUMERO EMPLEADO: \_\_\_\_\_

MOVIMIENTO ADMINISTRATIVO: ALTA \_\_\_\_\_ RENOVACIÓN \_\_\_\_\_

CARACTERÍSTICAS DE LA BECA: TIPO "A" \_\_\_\_\_ TIPO "B" \_\_\_\_\_

MEDIA BECA \_\_\_\_\_ BECA COMPLETA \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL BECARIO \_\_\_\_\_

NUMERO DE EXPEDIENTE \_\_\_\_\_ CARRERA \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ RFC \_\_\_\_\_

CRÉDITOS APROBADOS \_\_\_\_\_ PROMEDIO GENERAL \_\_\_\_\_

DOMICILIO: CALLE \_\_\_\_\_ NÚM. \_\_\_\_\_

COLONIA \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_ CEL \_\_\_\_\_

CORREO INSTITUCIONAL: \_\_\_\_\_

CORREO ALTERNATIVO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
DIRECTOR DEL PROYECTO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA  
COORDINADOR DE PROGRAMA

\_\_\_\_\_  
ESTUDIANTE

HERMOSILLO, SONORA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 20 \_\_\_\_\_