|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **MAESTRIA EN**  **RELACIONES INTERNACIONALES** | **FACULTAD LATINOAMERICANA DE**  **CIENCIAS SOCIALES**  **Sede Argentina**  **Área de Relaciones Internacionales**  Ayacucho 555 (1026) Buenos Aires - Argentina  Teléfono: 5238-9300 interno 377  Fax: 4375-1373  mri@flacso.org.ar |

# SOLICITUD DE BECA

2024

NOMBRE Y APELLIDO:

PORCENTAJE DE REDUCCIÓN DE ARANCEL MENSUAL SOLICITADO:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **10%** | **2** |  | |
| **15%** |  | |
| **20%** |  | |

**1. INFORMACION GENERAL**

**Domicilio Particular (lugar de residencia):**

Calle: Número:

Piso: Dpto.:

Localidad: CP:

Provincia: País:

Teléfono: E-mail:

**Domicilio Laboral:**

Nombre del Establecimiento:

Actividad del establecimiento:

Cargo que desempeña:

Calle: Número:

Piso: Dpto.:

Localidad: CP:

Provincia: País:

Teléfono: E-mail:

# 2. COMPOSICIÓN DEL HOGAR

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Relación** | **Edad** | **Empleado/Trabajador independiente/Desempleado** | **Actividad Laboral** | **Cargo** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**3. INGRESOS DEL GRUPO FAMILIAR\***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Propio | Cónyuge | Otro miembro (especificar) | | **TOTAL** |
|  |  |
| Ingreso mensual PROMEDIO de los últimos 12 meses |  |  |  |  |  |
| Ingreso mensual  a la fecha |  |  |  |  |  |

\* Se deberá adjuntarla siguiente documentación de los ingresos mencionados en este punto:

*-* ***Fotocopia del recibo de sueldo*** *(si es trabajador en relación de dependencia), o*

*-* ***Fotocopia de la facturación de los últimos 12 meses*** *(si es Monotributista o Autónomo)*

**4. ESPECIFIQUE SI LA VIVIENDA EN LA QUE HABITA ES:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * de su propiedad \* |  |  Paga crédito? SI / NO | Monto mensual del crédito : $ …………… |
| * de propiedad de su familia \* |  |  Paga crédito? SI / NO | Monto mensual del crédito : $ …………… |
| * alquilada \* |  |  | Monto mensual del alquiler : $ …………… |
| * ocupada a título gratuito |  |  |  |

\* Si la vivienda es de su propiedad o de la de su familia, indique si está pagando algún crédito por la adquisición o construcción de la vivienda y el monto mensual abonado por ese concepto. Si es alquilada indique el monto mensual del alquiler

**EXPLIQUE LOS MOTIVOS DE SU SOLICITUD:**

Con miras a lograr una adecuada y ecuánime evaluación de las condiciones socioeconómicas de cada solicitante le rogamos ser lo más explícito posible en la descripción de su situación.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Se informa a los candidatos que las becas se otorgan por un año, estando su renovación por UN (1) año más sujeta a:

* Disponibilidad presupuestaria de las instituciones que financian a FLACSO para el otorgamiento de las becas.
* Cumplimiento en tiempo y forma con las actividades académicas contempladas en el plan curricular de la maestría

*NOTA: la información contenida en esta solicitud tiene el carácter de declaración jurada.*

FIRMA

ACLARACION

Lugar y Fecha