



Nombre del Proceso:

Gestión de Becas

Institución:

JUDESUR

Elaborado por:

Johanna Gomez

Villalobos

Aprobado por:

Luis Chaves

González

Revisado por:

Jenny Martínez

González

Versión

03

Rige a partir de:

29/04/2016

Fecha de

Actualización:

13/02/2024

Página

1

DEPARTAMENTO DE OPERACIONES

DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE

Nº de cédula del Solicitante: _____.

Nombre Completo y Apellidos: _____.

Género: Masculino: _____ Femenino: _____ Persona Trans _____ Otro _____.

Estado Civil: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____.

Nacionalidad: _____ Correo Electrónico: _____.

Teléfono Residencial: _____ Celular: _____.

En caso de ser adolescente madre marque: Sí: _____ No: _____.

¿Pertenece a algún grupo indígena?: Sí: _____ No: _____.

¿Padece de algún tipo de discapacidad?: Sí: _____ No: _____.

En caso de ser afirmativo, indicar el Tipo de discapacidad que presenta:

_____.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

Provincia: _____ Cantón: _____ Distrito: _____.

Dirección Exacta: _____

	F-GBF-11 Solicitud de Beca Tipo C : Deportiva para estudiantes de secundaria						
	Nombre del Proceso: Gestión de Becas				Institución: JUDESUR		
	Elaborado por: Johanna Gomez Villalobos	Aprobado por: Luis Chaves González	Revisado por: Jenny Martínez González	Versión 03	Rige a partir de: 29/04/2016	Fecha de Actualización: 13/02/2024	Página 2

DATOS DEL PADRE, MADRE O ENCARGADO
(Llenar únicamente si viven en el mismo hogar)

Nombre del Padre o Encargado: _____.

Cédula: _____ Lugar de Trabajo: _____.

Teléfono: _____ Extensión: _____ Fax: _____.

Nombre de la Madre o Encargada: _____.

Cédula: _____ Lugar de Trabajo: _____.

Teléfono: _____ Extensión: _____ Fax: _____.

ANTECEDENTES ACADÉMICOS

Institución donde Cursó el último año: _____ Ultimo año aprobado: _____

Institución en la que se encuentra estudiando actualmente: _____ Nivel Académico Matriculado: _____

DATOS DEPORTIVOS

AÑO	EVENTO	FECHA DE REALIZACIÓN	DEPORTE	LUGAR OBTENIDO	TIEMPO Y/MARCA

Declaro bajo juramento que la información brindada en este formulario es verídica.

Este formulario debe ser completamente llenado por el solicitante, y presentado en las Oficinas Centrales de JUDESUR ubicadas en Golfito, planta alta del Banco Nacional, en horario de Lunes a Viernes de 8:am a 4: pm o enviarlo por correos de Costa Rica, en un sobre cerrado, dirigido al Departamento de Operaciones de JUDESUR, Golfito.

	F-GBF-11 Solicitud de Beca Tipo C : Deportiva para estudiantes de secundaria						
	Nombre del Proceso: Gestión de Becas				Institución: JUDESUR		
	Elaborado por: Johanna Gomez Villalobos	Aprobado por: Luis Chaves González	Revisado por: Jenny Martínez González	Versión 03	Rige a partir de: 29/04/2016	Fecha de Actualización: 13/02/2024	Página 3

Dudas: diríjase a los correos electrónicos jgomez@judesur.go.cr; alopez@judesur.go.cr; jmartinez@judesur.go.cr Teléfonos: 2775-2262/2775-2261.

Versión	Fecha	Origen del cambio	Realizado por:	Autorizado por:	Revisado por:
01	29/04/2016	Versión Inicial	Jenny Martínez González	ND	ND
02	21/07/2020	Actualización	Jenny Martínez González Johanna Gómez Villalobos	ND	ND
03	13/02/2024	Actualización	Johanna Gomez Villalobos	Luis Chaves González	Jenny Martinez González