

**DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO SOLICITANTE**

NOMBRE COMPLETO		NUM. EMP.	
NOMBRE DEL CONYUGE SI LABORA EN EL PODER JUDICIAL DEL ESTADO			
<b>NOMBRE COMPLETO DEL BECARIO(A)</b>			
			EDAD

NIVEL DE ESTUDIOS	# DE GRADO	INSTITUCIÓN
GUARDERÍA / PREESC		

No.	REQUISITOS	O/C	SI
<b>1</b>	Formato de solicitud debidamente requisitado y firmado bajo protesta de decir verdad por la empleada o empleado solicitante original y copia.		
<b>2</b>	Copia de acta de nacimiento del menor		
<b>3</b>	Copia de la Clave Única del Registro Poblacional		
<b>4</b>	Constancia a favor del menor debidamente firmada y sellada por la guardería o institución que la expide.		
<b>5</b>	En caso de que el trabajador(a) no sea el padre o madre biológica del becario(a), deberá presentar el documento con el que se acredite el ejercicio de la patria potestad o tutela, según sea el caso		

**En caso de falsedad u omisión de los datos vertidos se cancelará automáticamente la beca descontándose los montos otorgados.**

Se autoriza al Poder Judicial del Estado de Guanajuato la verificación de los datos e información vertida y en caso de falsedad se cancelará inmediatamente la beca. Procediéndose a los descuentos vía nómina de las cantidades pagadas por este concepto; con independencia de las demás responsabilidades que se puedan generar.

La recepción de los documentos, no implica la aceptación del trámite. La aceptación será hasta la revisión y cotejo de la información.

El otorgamiento del apoyo para la beca no será retroactivo, el pago procederá a partir de la siguiente quincena de **aceptación** de la misma.

Bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos y documentos presentados son correctos.

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:** \_\_\_\_\_

NOMBRE

FIRMA

<b>Recibe</b>	<b>Valida</b>	<b>Captura</b>
<i>Fecha, nombre y firma</i>	<i>Fecha, nombre y firma</i>	<i>Fecha, nombre y firma</i>