

**PODER JUDICIAL DEL ESTADO DE GUANAJUATO  
RENOVACIÓN DE BECA PARA HIJOS DE TRABAJADORES**

**DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO SOLICITANTE**

|  |           |
|--|-----------|
| NOMBRE COMPLETO  | NUM. EMP. |
| NOMBRE DEL CONYUGE SI LABORA EN EL PODER JUDICIAL DEL ESTADO |           |
| NOMBRE COMPLETO DEL BECARIO(A) Y EDAD                        |           |
| EDAD   |           |

| NIVEL DE ESTUDIOS | # DE GRADO | TIPO DE PERIODO | INSTITUCIÓN |
|-------------------|------------|-----------------|-------------|
| PRIMARIA          |            | A               |             |
| SECUNDARIA        |            | A               |             |
| PREPARATORIA      |            |                 |             |
| LICENCIATURA      |            |                 |             |

- Tipo de periodo: A = Anual, S= Semestral, C = Cuatrimestral, T = Trimestral

| No. | REQUISITOS   | O/C | SI |
|-----|--|-----|----|
| 1   | Formato de solicitud de beca debidamente requisitado y firmado bajo protesta de decir verdad por la empleada o empleado solicitante en original y copia.   |     |    |
| 2   | Constancia de la institución educativa emitida a favor del becario(a), en la que se indique, el grado que cursa y el periodo que abarca, debidamente firmada y sellada por la institución educativa que la expide. En caso de que la institución de que se trate, corresponda a un sistema de educación especial, deberá presentar constancia en la que se indique el tipo de educación o capacitación impartida;  |     |    |
| 3   | Certificado, constancia y/o boleta de calificaciones, debidamente firmada y sellada por la institución educativa que la expide, en donde se acredite el promedio mínimo de 8.0 y el detalle de las materias cursadas del ciclo escolar inmediato anterior. Tratándose de becaria o becario discapacitado mental, psicológica o física, no será necesario el promedio antes mencionado, este requisito se subsanará con certificado médico emitido por institución pública donde se acredite la condición de discapacidad mental, psicológica o física de la becaria o becario. |     |    |
| 4   | Tratándose de hijo(a) que fuese mayor de dieciséis años, deberá anexar escrito bajo protesta de decir verdad, manifestando que su hijo(a) no se encuentra casado(a) o viviendo en concubinato;   |     |    |
| 5   | 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>        |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Fecha, nombre y firma | Fecha, nombre y firma | Fecha, nombre y firma |