



Solicitud de BECA de CEMa

(Centro de estudiantes Madariaguenses en La Plata)

TODA LA INFORMACION DECLARADA POR EL POSTULANTE EN ESTA SOLICITUD, TENDRA CARÁCTER DE DECLARACION JURADA Y DEBERA SER ACREDITADA CON LA DOCUMENTACION QUE RESPALDE LO DECLARADO Y ENTREGADO AL MISMO TIEMPO, EN QUE EL INTERESADO, ENTREGUE LA SOLICITUD. EL CEMa GUARDARA ESTRUCTURA Estricta RESERVA, EN SOBRE CERRADO, SOBRE LOS DATOS REQUERIDOS EN ESTA SOLICITUD. **ANTE CUALQUIER CONSULTA ESCRIBIRNOS A FACEBOOK, INSTAGRAM (@cemalaplata) O AL 02267-451344 ROSARIO, 02267-532687 CATALINA.**

IMPORTANTE

ES CONDICIÓN EXCLUYENTE PARA SER BECADO DEL CEMa, QUE HAYAS TERMINADO EL SECUNDARIO, O QUE EN SU DEFECTO LO TERMINE ANTES QUE FINALICE EL CICLO ESCOLAR DEL CORRIENTE AÑO.

A tener en cuenta:

Si salís favorecido con la beca deberás cumplir con los siguientes requisitos:

1. \$...... "deposito en garantía" artículos 29 y 30 del código del CEMa, equivalente a una cuota mensual con la posibilidad de abonar en 2 cuotas hasta el 30 de marzo del 2026.
2. \$...... cuota anual o mensual de "gastos comunes" artículos 26 al 28 del código del CEMa, pudiendo abonarla durante el transcurso del corriente mes.
3. \$...... correspondiente a la "cuota mensual de socio" artículos 19 al 22 del código del CEMa, pudiendo abonarla durante el transcurso del corriente mes, no abonando en tiempo y forma al mes correspondiente se cobrará un recargo del 10%.
4. El becado tiene la obligación de cumplir todos los reglamentos y estatutos de la institución y participar activamente para el crecimiento de la misma.
5. Participación OBLIGATORIA en eventos/actividades, por lo menos el 50% de ellas siendo 4 actividades anuales aproximadamente.

(Te aclaramos que el no pago de estos importes en tiempo y forma, es motivo de expulsión)

6. El ingresante tiene la responsabilidad de seguir abonando la cuota mensual por lo menos un mes más si abandona la casa.

• Datos que deberás tener al momento de completar la solicitud. (Fotocopia)

1. Email (para que el CEMa te pueda enviar las notificaciones que crea conveniente.)
2. Numero de Celular.
3. Número de DNI (documento de identidad) (*)
4. Calendario de vacunacion completo.
5. Plan de estudio de la carrera. (*)
6. Fotocopia del Título Secundario o certificado de Titulo en trámite, hasta mayo del corriente año para poder presentarlo (*)
7. Monto de dinero percibidos por el grupo familiar (padre, madre, hermanos, etc.) Y propio (sueldos recibidos en relación dependencia o no, jubilación, pensión, plan social, etc.) (*)
8. Montos de pagos mensuales de Luz, Gas, Agua, teléfono de línea y/o celular, impuesto inmobiliario, impuesto municipal, patente de auto, cable, internet, Pago hipoteca, y otros impuestos que no se consideren en el formulario, pero estimes sean útiles. (*)
9. En caso de padre o madre fallecidos deberá adjuntar oportunamente la fotocopia de certificado de defunción no declararlo como integrante del grupo familiar. (*)
10. Al finalizar la inscripción te encontraras con un espacio para realizar declaraciones que consideres importantes para describir tu situación económica y/o académica.



Todos los datos que se piden, deberán ser acreditados mediante documentación respaldatoria. (Por ejemplo, las fotocopias de recibos, fotocopia d analítico de la facultad, certificado de alumno regular, etc.) y agregados/adjuntos, en un sobre con la solicitud, a la comisión de Becas en el periodo de inscripción y/o en el domicilio que establezca la Comisión Directiva del CEMA. (LIBRERÍA APOLO AVELLANEDA 243).

Fecha de entrega de la solicitud:

Fecha de entrega de la solicitud es hasta el 15 de diciembre del corriente año inclusive.

Acompañada con todos los recibos, fotocopias y demás datos. Tener en cuenta que la falta de documentación que certifiquen los datos que completaste es obligatoria, por lo que la falta de esta, puede provocar que no sea tenida en cuenta tu solicitud.

COMO COMPLETAR LA SOLICITUD

- **LETRA CLARA**
- **DEBE TENER TODA LA INFORMACIÓN RESPALDATORIA.**
- **FOTOCOPIA DE DNI**
- **SITUACIÓN ACADÉMICA**

INGRESANTE 2026:

- CONSTANCIA QUE NO ADEUDA MATERIAS
- FOTOCOPIA DE CONSTANCIA DE INSCRIPCION DE LA UNIVERSIDAD
- PLAN DE ESTUDIO DE LA CARRERA WWW.UNLP.EDU.AR

RENOVANTES INSCRIPTOS

- ALUMNO REGULAR
- HISTORIA ACADEMICA (si o si)

SITUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA FAMILIAR (INGRESANTE / RENOVANTE)

INGRESOS DE:

RECIBO DE SULEDO – MONOTRIBUTO – JUBILACION – CONSTANCIA EN NEGRO.

EGRESOS DE:

1. LUZ
2. AGUA
3. GAS
4. IMPUESTOS
5. CELULAR
6. INTERNET
7. ALQUILER

ENTREGA DE SOLICITUD EN SOBRE CERRADO CON EL NOMBRE DEL SOLICITANTE PARA QUE SE PUEDA VER EN LA LIBRERÍA APOLO EN AVELLANEDA 243 ENTRE SARMIENTO Y BELGRANO.



PLANILLA DE SOLICITUD DE BECA

Te solicitamos que completes con lapicera, letra PROLIJA, EN IMPRENTA Y MAYUSCULA.

CONDICIÓN: AÑO: (INGRESANTE/RENOVANTE DE BECA)

1) DATOS DEL SOLICITANTE:

APELLIDO Y NOMBRE:

DNI:

NACIONALIDAD:.....

FECHA DE NACIMIENTO.....

EDAD:

ESTADO CIVIL:

DOMICILIO:

CORREO ELECTRÓNICO:

NÚMERO DE CONTACTO (SOLICITANTE):.....

CELULAR Y NOMBRE DE CONTACTO EN CASO DE URGENCIA Y/O FALTA DE PAGO (MADRE, PADRE Y/O

TUTOR)

NOMBRE Y APELLIDO:

DOMICILIO DEL

CONTACTO:.....

NÚMERO DE TELEFONO DE MADRE: ;

PADRE.....;TUTOR:.....

2) TU SITUACIÓN ACADÉMICA:

A) Para quien pide la beca por primera vez o egresa del Nivel Secundario:

(*) Título OBTENIDO del nivel Secundario:

Promedio de calificaciones:

Establecimiento:

Año de egreso:

Universidad/instituto:



Facultad a la que se inscribe:

Carrera Duración de la Carrera (según el plan de estudios):

B) Para quien piden la beca por renovación o estudia una Carrera en la Universidad/instituto:

Universidad/ Instituto:

Facultad: Carrera:

(*) Duración de la carrera (en años según el plan de estudios):

.....

Número de materias del último curso anual (según el plan de estudios, historia
academica).....

Número de materias que aprobaste del último curso anual:

Promedio de calificaciones del último curso anual (incluyendo a plazos):

(*) **TODOS LOS PLANES DE ESTUDIO SE PUEDEN SACAR DE WWW.UNLP.EDU.AR**

3) BENEFICIOS OBTENIDOS POR EL POSTULANTE

(*) ¿Ha recibido alguna beca? SI NO
BICENTENARIO

PROGRESAR- ESTIMULO-BECA MUNICIPAL-

¿Cuál/es?.....

¿de qué institución/es?.....

Monto mensual/anual (detalle en caso de que sean más de una ocasión en que sean ocasión en que el solicitante
ha recibido alguna
beca).....

4) SITUACION LABORAL DEL SOLICITANTE

¿Dónde?.....

Domicilio del trabajo.....

TE.....

(*) Remuneración mensual.....

Antigüedad laboral.....

En caso de que el becado aporte de su sueldo al monto familiar, definir el
monto.....

5) DATOS DEL GRUPO FAMILIAR (incluido el solicitante)

Nombre y Apellido	Parentesco	Ocupación/Profesión	Edad	Ingreso



6) GASTOS MENSUALES DEL GRUPO FAMILIAR (FOTOCOPIAS DE CADA IMPUESTO.)

La casa de tus padres o tutor es propia, prestada o alquilada (en caso de ser alquilada, cuanto paga de alquiler y expensas)

(*)

(*) Imp. Municipal:

(*) Imp. Inmobiliario:

(*) Pago Hipoteca:

(*) Luz:

(*) Gas:

(*) Agua:

(*) Televisión por cable (o satelital):

(*) Tel.fijo:

(*) Tel. Celular (tuyo y de los integrantes de tu familia):

(*) Internet:

(*) Otros gastos:

.....

.....

.....

7) OTROS BIENES

Otras Viviendas: SI NO Cuantas:.....

Si están alquiladas (en función de ingreso para la familia), especificar el monto del alquiler.....

Aclaracion(Opcional).....



8) SALUD

¿El solicitante de beca tuvo alguna vez una de estas enfermedades?

VARICELA	MONONUCLEOSIS	HIPOGLUCEMIA	ENFERMEDAD PSIQUIATRICA
SARAMPION	ASMA BRONQUIAL	ENFERMEDAD DE TIROIDES	TRAUMATISMOS SEVEROS
POLIOMELITIS	ANEMIA	ENFERMEDAD DE LA PIEL	PROBLEMAS ORTOPEDICOS
PAPERAS	HEMOFILIA	ECZEMA	DEFECTO DEL HABLA
DIFTERIA	BRONQUITIS	ULCERA	POLIOMIELITIS
FIEBRE ESCARLATINA	PULMONIA	ARTRITIS REUMATOIDEA	TONSILITIS
CATARROS FRECUENTES	FIEBRE REUMATICA	OSTEOPOROSIS	TUBERCULOSIS
OTITIS MEDIA	PROBLEMAS CARDIACOS	PROBLEMAS INTESTINALES CRONICOS	OPERACIONES
DEFECTO SEC. DE AUDICION	HIPERTENSION	HEPATITIS	Otros:
SINUSITIS	COLESTEROL ALTO	ENFERMADAD RENAL	Otros:
INFECCIONES GARGANTA FRECUENTES	DIABETES	ALTERACIONES EMOCIONALES	Otros:

Calendario de vacunacion completo (agregar fotocopia)

¿Por algún motivo de salud requiere de algún tratamiento médico prolongado? SI NO

Especifique enfermedad, tipo de tratamiento y lugar donde lo realiza

.....
.....
.....

(*) ¿Posee mutual? SI NO

¿Cuál?.....

¿Algún miembro de su familia requiere de algún tratamiento médico prolongado? SI NO

Especifique enfermedad, tipo de tratamiento y lugar donde lo realiza

.....
.....
.....
.....

9) CARTA PRESENTACION. (OBLIGATORIA)

CARTA (EJEMPLO, UNA BREVE EXPLICACION PORQUE QUERES INGRESAR AL CEMA Y QUE SABES DE EL):



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

SI SALE BENEFICIARIO DE LA BECA, SE LE AVISARA POR MENSAJE DE TEXTO O LLAMADA. LUEGO SE ORGANIZARA UNA REUNION QUE SE TIENE QUE ASISTIR SI O SI CON UN FAMILIAR RESPONSABLE (MADRE, PADRE, TUTOR)

DESDE YA MUCHAS GRACIAS POR QUERER FORMAR PARTE DEL CENTRO DE ESTUDIANTES MADARIAGUENCES.

Todos los datos marcados con (*) son obligatorios completar y presentar documentación respaldatoria. (Fotocopia)

Declaro conocer, cumplir y hacer cumplir (en caso de ser becado) el Código del CEMa y sus demás reglamentos. General Juan Madariaga, ...de..... De 2025.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL PADRE/MADRE O TUTOR