



Sindicato Único de Empleados del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora.

Solicitud de beca 20____ - _____, para trabajadores de base activo

_____, Sonora, a _____ de _____ del 20____

Datos del solicitante

Nombre del trabajador: _____
Apellido paterno. Apellido materno. Nombre(s).

Número de control: _____ Celular: _____

Centro de trabajo: _____

Jubilado o pensionado, anota tu número de pensión nuevo: _____

Localidad del centro de trabajo: _____

Correo electrónico: _____

Datos del estudiante

Nombre completo: _____
Apellido paterno. Apellido materno. Nombre(s).

Fecha de nacimiento: ____/____/____ Lugar de residencia: _____

Grado que cursará: _____ Última calificación: _____

Nombre de la escuela: _____

Teléfono de la escuela: _____

Seleccione la beca a solicitar con una "X"

Hijo de trabajador

- ☐ Anual
☐ Promedio destacado
☐ Excelencia académica primaria
☐ Excelencia académica prepa., universidad

Trabajador activo

- ☐ Preparatoria: un solo examen
☐ Secundaria, preparatoria
☐ Licenciatura
☐ Maestría, doctorado

Datos para el depósito de la beca

Nombre completo del trabajador propietario de la cuenta:

Apellido paterno. Apellido materno. Nombre(s).

Número de Cuenta Banco Santander

Clabe interbancaria Otros bancos

Nombre del banco: _____

Nombre (s) y apellidos. | Firma del trabajador.

SUEISSSTESON