

**FORMULARIO DE SOLICITUD**  
**Beca Movilidad**

(Los campos marcados con \* son de llenado obligatorio)

**POSTGRADO A CURSAR\*** (indicar uno solo)

FECHA DE INICIO (dd/mm/aaaa):\*

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

1. NOMBRES*:	2. APELLIDOS*:
3. DOCUMENTO DE IDENTIDAD*:	4. CORREO ELECTRÓNICO*:
5. NUMERO DE ESTUDIANTE*:	6. DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:

**II. INFORMACIÓN ACADÉMICA**

7. TÍTULOS ACADÉMICOS OBTENIDOS *				
Título	UNIVERSIDAD / País	Año	Promedio Académico Incluyendo reprobaciones	Posición en el ranking de su generación

**III. INFORMACIÓN LABORAL**

8. NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA*:	9.. CARGO*:
10.. RAMA DE ACTIVIDAD*:	11.. DIRECTOR O GERENTE*:
12. DOMICILIO*:	13. DIRECCIÓN WEB :
14. TELÉFONOS*:	
15.. BREVE DESCRIPCIÓN DE SUS FUNCIONES DENTRO DE LA EMPRESA:	

**IV. DOCUMENTOS A ADJUNTAR**

Los siguientes documentos deberán ser anexados a la solicitud. Los señalados con \* son requisito indispensable para que la solicitud sea considerada.

⇒ 1. Comprobante de residencia principal*	⇒ 2. Certificado de escolaridad título de grado*
⇒ 3. Certificados y títulos de cursos adicionales (si fueron declarados en numeral II.)	⇒ 4. Artículos, libros o reconocimientos públicos relacionados con la producción intelectual o laboral (si existen).

**V. OTRAS CONDICIONES Y REQUISITOS**

**NOTAS:**

- A. Previo a la solicitud de beca, es requerido que el interesado culmine el proceso de postulación al programa.
- B. El solicitante puede anexar cualquier otra aclaración o documento que estime relevante que la universidad conozca a los efectos de la evaluación de su solicitud de beca.
- C. La universidad podrá requerir información adicional para el análisis de la solicitud y verificar la información suministrada.
- D. Los documentos deben ser entregados impresos en la Universidad ORT Uruguay, Campus Pocitos
- E. Es responsabilidad exclusiva del solicitante asegurarse de que la propuesta esté completa y sea entregada en dentro del plazo establecido.
- F. La continuidad de la Beca Procedencia a partir del segundo año de estudio está sujeta al desempeño académico del becado.

**FORMULARIO DE SOLICITUD**  
**Beca Movilidad**

Certifico que:

- (1) Toda la información aquí presentada es verdadera y completa.
- (2) No me encuentro en ninguna falta de tipo legal, contractual o financiera con la Universidad ORT Uruguay.

Con la entrega de esta solicitud acepto la obligación de cumplir con:

- (1) Los reglamentos de la Universidad ORT Uruguay.
- (2) Proveer los informes requeridos en caso de resultar beneficiado con una beca.

El firmante declara conocer y aceptar que los datos incluidos en este formulario tienen carácter de declaración jurada, por lo que el proporcionar información falsa intencionalmente o el ocultar algún hecho relevante en ésta o en cualquier otra comunicación remitida a la Universidad ORT Uruguay durante el proceso de postulación es una falta grave, y consecuentemente la Universidad ORT Uruguay se reserva el derecho de rechazar esta solicitud de beca y/o la postulación al postgrado, así como de iniciar eventuales acciones legales en su contra.

**17. ACEPTO TODOS LOS REQUISITOS Y CONDICIONES\***

= Sí

= NO

**18. FECHA (dd/mm/aaaa)\*:**

**19. FIRMA DEL POSTULANTE**

**PARA USO EXCLUSIVO de Universidad ORT Uruguay:**

**FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN:**

**DECISION FINAL**