

FORMULARIO DE SOLICITUD
Beca Emprendedores

(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. NACIONALIDAD*:

II. INFORMACIÓN ACADÉMICA

7. TÍTULOS ACADÉMICOS OBTENIDOS *		
Título	UNIVERSIDAD / País	Año

III. INFORMACIÓN LABORAL

8. NOMBRE DEL EMPRENDIMIENTO*:	9. CARGO*:
10. RAMA DE ACTIVIDAD*:	11. ANTIGÜEDAD DEL EMPRENDIMIENTO*:
12. DOMICILIO*:	13. DOMICILIO POSTAL (en caso de ser diferente):
14. TELÉFONOS*:	15. DIRECCIÓN WEB:
16. BREVE DESCRIPCIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y DE SUS FUNCIONES DENTRO DE ÉL:	
17. RELACION CON EL ECOSISTEMA EMPRENDEDOR DE LA UNIVERSIDAD ORT* (CET, CIE, Ingenio, Vincular):	

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. Certificado de escolaridad título de grado* 2. Certificados y títulos de cursos adicionales (si fueron declarados en numeral II.)

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 dentro del plazo establecido.
- F. La continuidad de la Beca Jóvenes Emprendedores a partir del segundo año de estudios está sujeta al desempeño académico del becado.

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.

FORMULARIO DE SOLICITUD
Beca Emprendedores

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.

18. ACEPTO TODOS LOS REQUISITOS Y CONDICIONES*

Sí

NO

19. FECHA (dd/mm/aaaa)*:

20. FIRMA DEL POSTULANTE

PARA USO EXCLUSIVO de Universidad ORT Uruguay:

FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN:

DECISION FINAL