FORMULARIO SOLICITUD DE BECA

AYUDANTES DE INVESTIGACION

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE COMPLETO ALUMNO** |  | | | | | | |
| **FECHA DE NACIMIENTO** |  |  |  | **RUT** | |  | |
| **DOMICILIO** |  | | | | **COMUNA** | |  |
| **CORREO ELECTRONICO** |  | | | | **FONO** | |  |
| **TIPO DE CUENTA BANCARIA** |  | | | | **N° CTA** | |  |
| **BANCO** |  | | | | | | |
| **MONTO TOTAL $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (A descontar del Proyecto) | **$** | | Forma de pago  **Mensual** | | **$** | | Forma de pago  **Global** |
| Numero de meses \_\_\_\_\_  El monto señalado se multiplicara por los meses indicados | | | | El monto señalado se cancelará al término del período, **una cuota** | | |
| **DURACIÓN** | Desde: | | | | Hasta: | | |
| CALIDAD | ALUMNO PREGADO \_\_\_\_\_\_ ALUMNO POSTGRADO \_\_\_\_\_ | | | | | | |
| **TAREAS** |  | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE INVESTIGADOR** |  |
| **RUT** |  |

**CARGO A:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Proyecto** | **Código Proyecto:**  **Código PS-**  **Bco. XXX** |

**ANEXAR**

* Certificado Alumno regular o recibo pago de matrícula (debe ser alumno USACH por el periodo a contratar).

**FIRMA INVESTIGADOR RESPONSABLE**