**Asunto:** Solicitud de Apoyo

a Becarios de Posgrado 2020

**Municipio, Gto. A \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020**

**Ing. Eusebio Vega Pérez**

**Secretario de Innovación, Ciencia y Educación Superior**

Por medio de la presente, envío a usted mi solicitud de apoyo para aplicar a la **Convocatoria de Apoyo a Becarios de Posgrado 2020**, con la finalidad de iniciar/terminar mis estudios de maestría/doctorado o de realizar una estancia de investigación/vinculación nacional o internacional, motivo por el cual solicito el apoyo para los gastos de traslado aéreo del programa descrito en el ANEXO 1 al presente.

Agradezco la atención que se sirva prestar a esta petición.

Firma

Nombre Completo del/de la solicitante

**ANEXO 1**

**Convocatoria de Apoyo a Becarios de Posgrado 2020**

**Formato de Solicitud de Apoyo**

1. ***Información General***

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del/de la Solicitante: |  |
| RFC: |  |
| CURP: |  |
| Municipio de Procedencia: |  |
| Título de último grado de estudios: |  |
| Institución de último grado de estudios: |  |

***1.1 Información de Contacto***

|  |  |
| --- | --- |
| Domicilio: |  |
| Número de Celular: |  |
| Número de Celular de emergencia: |  |
| Correo Electrónico: |  |

1. ***Información del Programa de Posgrado***

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Programa de Estudios: |  |
| Área de estudio: |  |
| Universidad: |  |
| País: |  |
| Grado de Estudios a cursar: |  |
| Fecha de inicio de estudios: |  |
| Fecha de Término de Estudios: |  |

1. ***Información de Solicitud de Apoyo***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Monto del Apoyo Solicitado:  (Máximo $15,000.00) |  | |
| Cotización del vuelo:(Monto, Fecha y compañía de emisión) |  | |
| Aeropuerto de origen del traslado: |  | |
| Aeropuerto de destino del traslado: |  | |
| Marcar con X el Motivo del apoyo de Traslado aéreo para: | Estancia de investigación/vinculación Nacional |  |
| Estancia de investigación / vinculación Internacional | x |
| Inicio de estudios de posgrado |  |
| Termino de estudios de posgrado |  |
| Justificación de la solicitud del apoyo: |  | |

**Hago constar que la información aquí presentada y descrita es verdadera**

**Firma**

**Nombre Completo del/de la solicitante**