

NECESIDADES INSTITUCIONALES DE BECA GRUPOS AFINES

UNIDAD ADMINISTRATIVA: _____

Curso	Prórrogas	1ra Vez	Total de Becas Solicitadas	Tipo de Beca		Justificación
				Con Sueldo	Sin Sueldo	
TOTALES						

Por la Administración

Por la Representación Sindical

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

Nombre y firma

Fecha de elaboración: _____