



**BIENESTAR ESTUDIANTIL Y CALIDAD DE VIDA**  
**UNIDAD TRABAJO SOCIAL**  
**BOLETA DE SUSPENSIÓN TEMPORAL DE BECA IIIC-2021**

Fecha: \_\_\_\_\_

Tiene Beca Socioeconómica  
Nº \_\_\_\_\_

**CONSIDERACIONES IMPORTANTES ACERCA DEL TRÁMITE DE SOLICITUD DE SUSPENSIÓN TEMPORAL DE BECA:**

El fin de esta boleta de solicitud es para detener el beneficio de beca únicamente por un cuatrimestre.

El estudiante está en la obligación de contestar todas las preguntas en forma clara, completa y veraz (en caso de datos incompletos SE ANULA).

Nombre \_\_\_\_\_ Primer apellido \_\_\_\_\_ Segundo apellido \_\_\_\_\_  
Número de Cédula o Dimex \_\_\_\_\_ Carrera \_\_\_\_\_ Cuatrimestre que cursa \_\_\_\_\_  
Correo Electrónico \_\_\_\_\_ Teléfono Celular \_\_\_\_\_ Teléfono residencial o de un familiar \_\_\_\_\_

- Motivo de Suspensión (marque con X)

<input type="checkbox"/>	Embarazo
<input type="checkbox"/>	Cambio en la jornada laboral del estudiante impide continuidad de estudios
<input type="checkbox"/>	Pasantía en el extranjero
<input type="checkbox"/>	Oportunidades laborales de corto plazo
<input type="checkbox"/>	Enfermedades agudas o incapacitantes que imposibiliten la salud propia
<input type="checkbox"/>	Enfermedades agudas o incapacitantes que imposibiliten la salud de familiar de primer grado de consanguinidad
<input type="checkbox"/>	Cuidado del hijo(a) recién nacido(a) (menor a tres meses)
<input type="checkbox"/>	Condena Judicial
<input type="checkbox"/>	Otro (especifique ampliamente para su valoración)

Observaciones: \_\_\_\_\_

Según la situación anterior seleccionada, debe de presentar los siguientes **requisitos**:

- Epicrisis en caso de salud, embarazo.
- En los casos relacionados con oportunidad de trabajo, cambio de la jornada laboral o pasantía adjuntar una constancia laboral de la situación presentada. **(DEBIDAMENTE TIMBRADA Y CON INFORMACIÓN DE CONTACTO)**.
- Es **OBLIGATORIO** anexar una nota donde se especifique **detalladamente** los motivos del congelamiento de beca.

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

\_\_\_\_\_  
Fecha de solicitud



**BIENESTAR ESTUDIANTIL Y CALIDAD DE VIDA**  
**UNIDAD TRABAJO SOCIAL**  
**BOLETA DE SUSPENSIÓN TEMPORAL DE BECA IIIC-2021**

**CARTA DE JUSTIFICACIÓN PARA LA SUSPENSIÓN TEMPORAL DE BECA**

La persona beneficiaria de beca debe adjuntar a este formulario una carta donde explique detalladamente los factores por lo que realiza la solicitud de suspensión temporal.

Escriba su carta aquí...



**BIENESTAR ESTUDIANTIL Y CALIDAD DE VIDA**  
**UNIDAD TRABAJO SOCIAL**  
**BOLETA DE SUSPENSIÓN TEMPORAL DE BECA IIIC-2021**

### **Indicaciones**

1. Imprimir la boleta de congelamiento de beca.
2. Rellenar **a mano** la información completa solicitada (en caso que no está completa se **desestimar**á la solicitud de manera automática).
3. Escanear en **un único documento PDF** (en su efecto puede utilizar aplicaciones en el celular como CamScanner o similares).
4. Enviar el documento al correo [beca-socioeconomica@cuc.ac.cr](mailto:beca-socioeconomica@cuc.ac.cr) con el **asunto** Congelamiento de beca + su nombre completo.
5. El envío debe ser antes de cumplirse el **primer mes** de lecciones de cada cuatrimestre.

**Todos los trámites se recibirán únicamente vía correo electrónico.**

**FECHA LÍMITE DE ENTREGA: 30 DE SETIEMBRE, 2021**