

**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE COSTA RICA  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL  
PROGRAMA DE BECAS TALLER INFANTIL (TIPTEC)  
RENOVACIÓN DE SOLICITUD DE BECA**

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Carné:** \_\_\_\_\_ **Carrera:** \_\_\_\_\_

**Dirección Domiciliaria:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_ **Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Nombre de la/el menor:** \_\_\_\_\_

**Nivel en que se ubicará en el semestre lectivo en que solicita la beca:**

\_\_\_\_\_

**Semestre lectivo para el cual solicita la beca TIPTEC:**  **Año:**

**Beneficio asignado en el semestre anterior:**

\_\_\_\_\_

**Semestre de Ingreso a la beca:**  **Año:**

**Anote aspectos que considere necesarios indicar sobre su situación socioeconómica, académica, familiar o personal, otros:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**FIRMA:** \_\_\_\_\_

**Fecha.** \_\_\_\_\_