

# SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES ACADÉMICOS DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TAMAULIPAS

Calle Leandro Valle No. 114 Sur, (3 Hidalgo y Juárez), C.P. 87000, Tel. (834) 312-32-65 Cd. Victoria, Tamaulipas. México. Email:sutauat2008@yahoo.com.mx

## FORMATO PARA SOLICITUD DE BECA

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2010.

### Datos del Docente

Nombre:  Núm. Empleado:

Categoría: Horario Libre  Tiempo Completo

Unidad A. o Facultad a la que pertenece:

### Datos del Beneficiario

Nombre:

Unidad A. o Facultad en la que estudia:

Matricula:

Carrera que cursa:

Firma del Docente

Firma del Secretario General Local

---

---