

“HAGAMOS DE CADA ESTUDIANTE UN COOPERATIVISTA”

Oficina Central
(787) 883-4360
1-800-561-2667
Sucursal Bayamón
(787) 798-2525
Sucursal Toa Alta
(787) 870-2232

VEGACOOOP

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO VEGA ALTA
APARTADO 1078
VEGA ALTA, P.R. 00692

Sucursal Toa Baja
(787) 794-1095
Sucursal Dorado
(787) 796-1140
Sucursal Santa Rita
(787) 883-4302
Sucursal Kennedy
(787) 792-6099

**PROGRAMA PARA CONCESIÓN DE BECAS
A ESTUDIANTES DE APROVECHAMIENTO ACADÉMICO
Y ESTUDIANTES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL (Programa de Educación Especial)**

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTA SOLICITUD:

1. Solicitud incompleta o con información falsa, no será considerada.
2. Toda solicitud deberá someterse no más tarde del 15 de septiembre de cada año. Esta debe estar acompañada de:
 - a. Transcripción de Créditos oficial, original y en sobre sellado del último año completado.
 - b. Evidencia o certificación del programa oficial de clases (matrícula).
 - c. Todo estudiante de Educación Especial deberá presentar evidencia certificada.
 - d. En caso de pertenecer al Programa de Rehabilitación Vocacional, deberá presentar evidencia.
 - e. La Certificación del Director, Persona Autorizada o Registrador de la Institución (página 4) debe ser completada por la institución donde está el solicitante actualmente cursando estudios.

REQUISITOS PARA CUALIFICAR

Cualificará para esta beca todo socio, hijo de socio, persona bajo su tutoría o supervisión legal que tenga un índice académico de 3.50 o más de una escala de 4.00 puntos o equivalente en otra escala y que curse estudios del segundo del nivel elemental hasta cuarto año del Superior y 3.33 de una escala de 4.00 puntos para el nivel universitario.

Beca Cooperativismo Universitario: la misma será otorgada a estudiantes de bachillerato o secuencia curricular que estén realizando su especialidad en cooperativismo con un índice académico de 3.00 puntos o más, o su equivalente.



EL SOCIO DEBERÁ ESTAR AL DÍA EN TODOS SUS COMPROMISOS CON LA COOPERATIVA INCLUYENDO EL DEPÓSITO DE \$60.00 DÓLARES MÍNIMO ANUALES EN ACCIONES.

REGLAS PARA CONCEDER LAS BECAS

Los estudiantes que soliciten y cualifiquen en los distintos niveles, se seleccionarán mediante sorteo, en cada uno de los niveles por separado. Las becas que se otorguen serán por un periodo de un año, pudiéndose solicitar la beca al año subsiguiente, si cumple con los requisitos para cualificar. El Comité de Educación tendrá la facultad de evaluar, revisar y cualificar cada solicitud recibida.

LIMITACIONES

1. En caso de que los estudiantes participantes estén compitiendo por sus padres socios, no se otorgará más de una beca por familia. Los estudiantes participantes que son socios competirán individualmente basado en su derecho de ser socio.
2. A nivel universitario, solo se considerará hasta el nivel de bachillerato.
3. A nivel universitario cooperativismo, se considerará bachillerato o secuencia curricular.
4. Todo estudiante becado, previo a recibir su premio participará de un taller sobre identidad cooperativa.

NO SE ACEPTARÁN SOLICITUDES QUE NO CUMPLAN CON TODOS LOS REQUISITOS



TODA OMISIÓN DE INFORMACIÓN INTENCIONAL O INVOLUNTARIA EN ESTA SOLICITUD, REPERCUTIRÁ EN LA ANULACIÓN DE LA MISMA.

Certifico que he leído la información antes provista _____

Firma del padre, madre o tutor legal

SOLICITUD DE BECA

- Nivel Elemental
- Nivel Intermedio
- Nivel Superior y/o Vocacional
- Nivel Universitario o Técnico
- Nivel Cooperativismo Universitario
- Personas con diversidad funcional (Programa de Educación Especial o Rehabilitación Vocacional)

Número de socio _____

Distrito _____

Sucursal _____

Para uso institucional:

Fecha _____ Hora _____ Sucursal _____

Persona que recibió la solicitud _____

PARTE A.

1. Nombre del Solicitante _____
2. Lugar y fecha de nacimiento _____ Edad _____ Sexo _____
3. Dirección Residencial _____
4. Dirección Postal _____ Zip Code _____
5. Correo electrónico _____ Teléfono _____
6. Nombre del padre, encargado o tutor legal * _____ Núm. Socio _____
7. Nombre de la madre, encargado o tutor legal* _____ Núm. Socio _____

**De ser encargado o tutor legal, someter evidencia.*

PREPARACIÓN ACADÉMICA (Incluya transcripción de créditos)

Nombre de la escuela, universidad o colegio	Desde	Hasta	Grado Obtenido	Fecha Graduación	Índice Académico

PARTE B. GRUPO FAMILIAR (requerido)

Nombre y Apellidos	Edad	Parentesco con el solicitante	Ocupación
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

1. Indique escuela o institución donde actualmente estudia _____

 Someta evidencia o certificación del programa oficial.

2. ¿Ha recibido becas de este Programa en años anteriores?

Si No

Si contesta afirmativamente, especifique el año y el nivel.

_____ Año _____ Nivel

¿ALGÚN OTRO MIEMBRO DE SU GRUPO FAMILIAR ESTÁ SOLICITANDO LA BECA DE VEGACOOOP ESTE AÑO?

Si No

Si contesta afirmativamente, indique el nombre completo y nivel.

NOMBRE	NIVEL

En caso de que el solicitante resulte ganador, autorizo a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Vega Alta a usar su imagen e información para propósitos de publicidad. Si No

CERTIFICO : Que la información que antecede es correcta. Autorizo que se hagan la investigaciones necesarias para verificar y tramitar esta solicitud.

De no ser correcta la información, se invalidará la misma.

_____ FECHA

_____ FIRMA DEL SOLICITANTE
(Mayor de 18 años)

_____ FIRMA DEL PADRE, ENCARGADO O TUTOR LEGAL

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR, PERSONA AUTORIZADA O REGISTRADOR DE LA INSTITUCIÓN.

Por la presente certifico que (el) (la) estudiante _____ de la escuela,

Nombre

Colegio, Universidad, Vocacional o Técnico _____

Elemental

Superior y/o Vocacional

Bachillerato

Intermedia

Asociado / Técnico

Cooperativismo

Ha sido aceptado (a) y matriculado (a) en nuestra institución.

Actualmente cursa el grado / año: _____

¿Participa actualmente del Programa de Educación Especial o Rehabilitación Vocacional? Si No

SELLO DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR

PARA USO DEL COMITÉ DE EDUCACIÓN

ACCIÓN TOMADA:

Cualifica para la Beca: Si No

Promedio Académico

FECHA

Vo. Bo. Comité Educación

DOCUMENTOS RECIBIDOS:

_____ Transcripción de Crédito
_____ Programa Oficial de Clases (Matricula)
_____ Evidencia participación Educación Especial o
Rehabilitación Vocacional (si aplica)

BECA DENEGADA:

_____ 1) No cumple con promedio académico requerido.
_____ 2) No cumple con los haberes de la cooperativa.
_____ 3) Falta de documentación / omisión de información.
_____ 4) Carga académica insuficiente.