



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**VICERRECTORADO ACADÉMICO**  
**DIRECCIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO**

**CRONOGRAMA DE RECEPCIÓN PARA SOLICITUDES DE BECAS  
DE ALIMENTOS - SEMESTRE ACADÉMICO 2023-B**

- ❖ **LUGAR DE RECEPCIÓN Y EVALUACIÓN: UNIDAD DE SERVICIO SOCIAL (3er piso del Pabellón de la Unidad del Centro de Salud-DBU)**
- ❖ **HORARIO DE ATENCIÓN : 08:30 a 13:00 hrs.**

FECHAS DE ATENCION	Lic. NATIVIDAD CERRON RENGIFO	Lic. VERONICA LAZARO L.AZARO
	FACULTADES	FACULTADES
14 y 15 de Agosto	FCE	FCA
16 y 17 de Agosto	FIME	FCC
18 y 21 de Agosto	FIARN	FIQ
22 y 23 de Agosto	FIPA	FIEE
24 y 25 de Agosto	FCNM	FCS
28 y 29 de Agosto		FIIS

**REQUISITOS:**

- 1) Solicitud dirigida al Director de la Dirección de Bienestar Universitario
- 2) Consulta de Notas 2023-A
- 3) Historial Académico del SGA
- 4) Horario de Clases 2023-B
- 5) Copia de Ficha de Matrícula 2023-B
- 6) Copia DNI del estudiante y del padre o tutor
- 7) Declaración Jurada o Boleta de Haberes del padre o tutor
- 8) Recibo de luz y croquis de ubicación de su domicilio
- 9) Copia Constancia de Ingreso (en caso de ser ingresante 2023-I)
- 10) Otro documento que sustente situación socio económica y/o salud del estudiante.
- 11) Documento que acredite estar afiliado a un tipo de seguro.

**Nota:** Los alumnos Becados del ciclo 2023-A sólo presentarán: Consulta de Notas 2023-A, Historial Académico del SGA; Ficha Matrícula 2023-B y Horario de clases 2023-B.

Bellavista, 04 de Agosto 2023.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**VICERRECTORADO ACADÉMICO**  
**DIRECCIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO**

N°.....

**SOLICITO: BECA DE ALIMENTO 2023-B**

SEÑOR Mg. JOSE ANTONIO FARFÁN AGUILAR - DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO.

S.D.:

Yo,....., estudiante de la Facultad de ..... Escuela Profesional de ..... de código N° ..... e identificado(a) con DNI N° ..... y domiciliado (a) en ....., ante Usted me presento y digo:

Que, por hallarme actualmente en una situación económica difícil por razones de .....  
....., por lo cual solicito ordenar a quien corresponda la evaluación a mi caso para la atención de una beca de alimentos para así poder rendir en mis estudios universitarios.

**POR LO TANTO:** Es gracia que espero alcanzar por ser de justicia.

Bellavista, ..... de ..... del 2023.

-----  
(Firma del estudiante)

Celular:

Correo :

**Adjunto:**

1. Solicitud dirigida al Director de la Dirección de Bienestar Universitario
2. Consulta de Notas 2023-A
3. Record Académico del SGA
4. Horario de Clases 2023-B
5. Copia de Ficha de Matrícula 2023-B
6. Copia del DNI del estudiante y del padre o tutor
7. Declaración Jurada o Boleta de Haberes del padre o tutor
8. Recibo de luz y croquis de ubicación de su domicilio
9. Copia Constancia de Ingreso (en caso de ser ingresante 2023-I)
10. Otro documento que sustente situación socio económica y/o salud del estudiante
11. Documento que acredite estar afiliado a un tipo de seguro.

**Nota:** Los estudiantes Becados en el 2023-A sólo presentarán: Consulta de Notas 2023-A, Historial Académico del SGA, Ficha Matrícula 2023-B y Horario de clases 2023-B.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**VICERRECTORADO ACADÉMICO**  
**DIRECCIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO**

**CARTA DE COMPROMISO**

Yo,....., estudiante de la Facultad de ..... Escuela Profesional de ..... de código N°..... e identificado(a) con DNI N°..... y domiciliado (a) en ....., manifiesto lo siguiente:

Que, habiendo solicitado el servicio de

BECA DE ALIMENTOS ( )

SUBVENCIÓN DE MATRICULA ( )

RESIDENCIA UNIVERSITARIA ( )

Me falta completar la siguiente documentación, siendo requisito para el otorgamiento del citado beneficio.

- 1.-.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

De no presentarlos oportunamente, no accederé a ningún servicio que brinda la Dirección de Bienestar Universitario.

Bellavista, ..... de ..... del 2023.

-----  
(Firma del estudiante)

Celular N° :

Correo :



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**VICERRECTORADO ACADÉMICO**  
**DIRECCIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO**

**DECLARACIÓN JURADA DE SITUACION ECONÓMICA DEL ESTUDIANTE**

Yo....., de la Facultad de .....,  
Escuela Profesional....., Código..... Identificado con DNI  
N°....., con domicilio actual en .....  
Celular N° ....., Correo: .....

**DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que, por presentar una difícil situación económica, no cuento con los recursos económicos para atender mis gastos de alimentación, ya que este beneficio me permitirá avanzar académicamente en mis estudios universitarios.

Declaro que toda Información en la presente declaración se ajusta estrictamente a la verdad.

Bellavista, ..... de ..... del 2023.

-----  
(Firma del estudiante)