**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

*Toda la información proveída será confidencial*

*Lea detenidamente el formulario. Luego, completa y/o marque su respuesta, según corresponda*

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE** | |
| 1. Apellidos |  |
| 1. Nombres |  |
| 1. Cédula de Identidad Nº |  |
| 1. Fecha de nacimiento |  |
| 1. Departamento de nacimiento |  |
| 1. Ciudad de nacimiento |  |
| 1. Departamento de residencia actual |  |
| 1. Ciudad/Barrio/Compañía |  |
| 1. Dirección particular |  |
| 1. Teléfono móvil |  |
| 1. Correo electrónico |  |
| 1. Página en redes sociales |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **IDENTIFICACIÓN DE PERSONA DE CONTACTO** | |
| 1. Nombre /Apellido |  |
| 1. Grado de parentesco |  |
| 1. Teléfono móvil |  |
| 1. Correo electrónico |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS ACADÉMICOS** | | | | | | | | | | | |
| 1. Tipo de gestión de la institución donde concluyó su educación media | | | | | | | | | Público Privado Subvencionado | | |
| * 1. Nombre de la institución |  | | | | | | | | | | |
| * 1. Año de egreso |  | | | | | | | | | | |
| 1.2. Departamento |  | | | | | * 1. Ciudad | | | |  | |
| 1. Universidad |  | | | | | | | | | | |
| 2.1. Facultad |  | | | | | | | | | | |
| 2.2. Carrera universitaria/Maestria en |  | | | | | | | | | | |
| * 1. Año de ingreso |  | | | | | | Semestre del año 1ro 2do | | | | |
| * 1. Semestre/ año actual |  | | | | | | | | | |
| * 1. ¿Recibió previamente alguna beca para su estudio? | | | | | | |  Si No | | | |
| * 1. Institución que otorgó la beca (si corresponde) | | |  | | | | | | | | |
| * 1. ¿Cuál fue el motivo de la beca? | |  Méritos académicos  Deportivo  Necesidad financiera | | | | | | | | | |
| * 1. ¿Tuvo participación en grupos o redes de investigación? | | | | Si No | | | | | | | |
| * 1. Nombre del grupo o red de investigación (si corresponde) | | | | |  | | | | | | |
| * 1. Participó en algún evento científico (congresos, seminarios, otros) | | | | | | | | Si No | | | |
| * 1. ¿En cuántos? (si corresponde) | | | | | | | |  | | | |
| * 1. Especificar el tipo de evento científico (si corresponde) | | | | | | | |  | | | |
| * 1. Su participación fue como (si corresponde) | | | Participante Disertante Jurado | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS SOCIOECONÓMICOS** | | | | | | | | |
| 1. Tiene empleo actualmente | Si No | | | | | | | |
| * 1. Categoría ocupacional | Obrero Empleado Empleador  Cuenta propia Otro (especificar)………………. | | | | | | | |
|
| * 1. Horas diarias que trabaja habitualmente en su ocupación | | | | | |  | | |
| 1. Su fuente de ingreso/mantenimiento es | | Ayuda familiar Becas Otro (especificar)……………… | | | | | | |
|
| 1. Utiliza habitualmente el servicio de transporte público | | | | Si No | | | | |
| 1. Cuenta con algún medio de transporte propio | | | | Si No | | | | |
| 4.1 Tipo de medio de transporte con que cuenta y se moviliza | | | | | | |  | |
| 1. Tiene acceso a internet | Si No | | | | | | | |
| * 1. El tipo de conexión es | Internet por cable o wifi Internet por modem USB  Otro (especificar)…………………. | | | | | | | |
|
| 1. ¿Utiliza la aplicación WhatsApp? | Si No | | | | | | | |
| * 1. Horas diarias que utiliza esta aplicación | | |  | | | | | |
| 1. ¿Cuenta con algún plan de telefonía móvil? | | | Si No | | | | | |
| * 1. ¿Cuánto abona por el plan de telefonía móvil? (Gs.) | | | | |  | | | |
| 1. ¿Cuenta con? | | | Notebook Computadora de escritorio Tablet Ninguno | | | | | |
| 1. Tipos de servicios que usted abona mensualmente | | | Ninguno Agua corriente Energía eléctrica  Internet TV cable Telefonía móvil  Otros (especificar)…………………. | | | | | |
| 1. ¿Con quién vive? | | | Padres Hermanos Otro pariente  No pariente Solo/a | | | | | |
| 1. Tipo de vivienda que habita actualmente | | | Casa Departamento Pieza  Otro (especificar)……………………. | | | | | |
| 1. Si es alquilada, el mes pasado ¿cuánto pagó por el alquiler? (Gs.) | | | | | | | |  |
| 1. Número de personas que dependen de usted | | |  | | | | | |
| 1. Número de hijos | | |  | | | | | |
| 1. El nivel correspondiente al último grado, curso o semestre más alto que aprobó su madre y/o padre (marque) | | | | | | | | |
| Madre | | | Padre | | | | | |
| Ninguno | | | Ninguno | | | | | |
| Educ. Inicial | | | Educ. Inicial | | | | | |
| Educ. Escolar Básica 1° al 6° | | | Educ. Escolar Básica 1° al 6° | | | | | |
| Educ. Escolar Básica 7° al 9° | | | Educ. Escolar Básica 7° al 9° | | | | | |
| Secundaria/Bachillerato/Educ. Media | | | Secundaria/Bachillerato/Educ. Media | | | | | |
| Técnica Superior | | | Técnica Superior | | | | | |
| Formación Docente | | | Formación Docente | | | | | |
| Formación policial/militar | | | Formación policial/militar | | | | | |
| Universitario | | | Universitario | | | | | |
| Postgrado | | | Postgrado | | | | | |
| 1. ¿Su madre trabaja? | Si No | | | | | | | |
| * 1. Ocupación u oficio de su madre |  | | | | | | | |
| * 1. Motivo por el cual no trabaja | Terminó su contrato Despido Jubilación   Es adulta mayor Otro (especificar)………….. | | | | | | | |
|
| 1. ¿Su padre trabaja? | Si No | | | | | | | |
| * 1. Ocupación u oficio de su padre |  | | | | | | | |
| * 1. Motivo por el cual no trabaja | Terminó su contrato Despido Jubilación  Es adulto mayor Otro (especificar)………….. | | | | | | | |
|
| 1. Número de personas en el hogar |  | | | | | | | |
| 1. ¿Eres el único de la familia que accedió a una carrera universitaria? | | | | | | | | Si No |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **EN CASO DE SER ADJUDICADO, SE COMPROMETE A:** | |
| 1. Estar presente en la ceremonia de adjudicación de becas, que es de carácter obligatorio y celebrada en forma presencial en una de las oficinas de las empresas patrocinantes del programa. | Si |
| 1. Entregar en forma mensual:   -Informe de avance técnico  -Rendición de gastos  -Facturas en físico | Si |
| 1. Apoyar al PUBIABM en sus redes sociales u otros canales establecidos, dando difusión personalizada a las distintas actividades impulsadas por el mismo. | Si |
| 1. Responder los correos electrónicos enviados desde la Coordinación y Dirección del PUBIABM, en tiempo y forma. | Si |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **DECLARACIÓN/ACEPTACIÓN** | |
| 1. Los datos consignados en el formulario de postulación del PUBIABM son correctos y que no he omitido ni falseado dato alguno, siendo fiel expresión de la verdad. | Si |
| 1. Acepto las condiciones establecidas en el Reglamento PUBIABM-Convocatoria 2023. Igualmente, las disposiciones emanadas por el Programa en el marco del proceso de postulación y/o adjudicación. | Si |
| 1. Acepto el dictamen final sobre mi postulación, pudiendo ser este, positivo o negativo. | Si |

*Se recuerda que, el PUBIABM no es una ONG, no es una fundación y no administra fondos públicos, es una organización 100% privada y se acoge a sus derechos particulares.*

Firma del postulante: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Aclaración:  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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