



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

INSTITUTO DE POSTGRADO

La Libertad, de..... del 2022

Ph D. Carlos Balmaseda Espinosa
DIRECTOR INSTITUTO DE POSTGRADO

Yo,(NOMBRES Y APELLIDOS CON MAYÚSCULA) con C.I., graduado de la Carrera SOLICITO a usted y por su intermedio al Órgano Colegiado Superior la aprobación de la Beca para estudiantes de POSTGRADO de acuerdo con el Reglamento de Becas para Graduados de la UPSE:

PROGRAMA DE MAESTRÍA:
COHORTE N°:.....
PARALELO:
TÍTULO DE TERCER NIVEL:

Artículo	Tipo de Beca	Seleccione sólo un tipo de beca
12	Academica	
13	Discapacidad	
	Enfermedad Catastrofica	

Por la atención y aprobación al presente, quedo de usted agradecido.

Atentamente

Firma
Apellidos y Nombres
N° Celular:
Correo electrónico: