

INSTRUCCIONES PARA EL SOLICITANTE

1. Contesta la totalidad de las preguntas.
2. Preguntas sin respuesta y/o paréntesis que no hayan sido llenados correctamente, te impedirán ser considerado como candidato para obtener la beca.
3. Proporcionar información falsa, es motivo de cancelación de la beca.
4. La documentación solicitada deberá estar completa y legible.

Solicitud de beca “Futuro Tamaulipas, Jóvenes de Nivel Superior” Agosto-Diciembre 2025

Fecha de entrega
de la Solicitud:

Núm. Solicitud:

DOCUMENTACIÓN PARA ANEXAR CON LA SOLICITUD:

- a) Original de la solicitud debidamente requisitada emitida por el sistema (no llenada a mano) y firmada en original por el o la estudiante; o en caso de ser menor de edad, deberá ser firmada por la madre, el padre o tutor legal (anexar copia de la identificación).
- b) Aviso de privacidad firmado en original por el o la estudiante; o en caso de ser menor de edad, deberá ser firmado por la madre, el padre o tutor legal.
- c) Copia del Acta de Nacimiento de la o el estudiante.
- d) Copia legible de identificación oficial con fotografía vigente de la o el estudiante (INE, pasaporte, cartilla militar con fotografía). Las y los estudiantes que sean menores de edad al momento de realizar el trámite, deberán presentar la credencial vigente con fotografía expedida por su Institución Educativa.
- e) Copia del historial académico debidamente cotejado en original por la Institución (con sello y firma en original por la Autoridad Educativa correspondiente). Solo en el caso de los estudiantes que se encuentren cursando el primer periodo, deberán presentar el certificado o historial académico del bachillerato completo y con promedio general.
- f) Copia del comprobante de domicilio donde resides con una antigüedad no mayor a 3 meses al momento de realizar el trámite.
- g) Los estudiantes con capacidad diferente o enfermedad crónico degenerativa, deberán presentar dictamen médico vigente expedido por una Institución Oficial de Salud donde especifique claramente la enfermedad o discapacidad que padece (motriz, visual y/o auditiva).
- h) Los estudiantes que sean padres o madres de familia, deberán presentar copia del Acta de Nacimiento de sus hijos.
- i) Las estudiantes que estén embarazadas, deberán presentar constancia médica original vigente que indique las semanas de gestación, expedida por una Institución Pública de Salud (IMSS, ISSSTE, Secretaría de Salud)
- j) En caso de no haber nacido en el Estado, deberá acreditar su antigüedad de residencia en el Estado de 2 años como mínimo al momento de realizar el trámite (presentar documentación probatoria).

Datos Personales de la o el Estudiante

IDENTIFICACIÓN: CURP:			
Nombre:			
Apellido Paterno		Apellido Materno	
Nombre(s)			
Fecha de Nacimiento:		Lugar de Nacimiento:	
Día Mes Año		Municipio Estado	
Sexo: ☐ F ☐ M		Estado Civil: Teléfono celular:	
Correo Electrónico (obligatorio):			
Domicilio donde vives:			
Calle principal		Núm. Entre que calles	
Colonia:		Cód. Postal: Localidad:	
		Ejido o Población Municipio Estado	
¿De quién dependes económicamente?: () Ambos padres () Padre o tutor () Madre o tutora () Independiente			
¿Eres Padre o Madre?: ☐ Sí ☐ No En caso afirmativo, ¿Cuántos hijos tienes?:			
¿Cuentas con alguna Capacidad Diferente?: () Motriz () Auditiva () Visual () No Mencione:			
¿Padeces alguna enfermedad crónica degenerativa? ☐ Sí ☐ No Mencione:			
¿Trabajas?: ☐ Sí ☐ No Ingreso mensual: ¿Cuántas personas dependen de tu ingreso?:			
En caso de que trabajes, especifica las labores que desempeñas:			

Información Familiar

DATOS DEL PADRE Ó TUTOR:

CURP: _____ Fecha de Nacimiento: _____
Día Mes Año

Nombre del Padre: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

¿Trabaja?: ☐ Sí ☐ No Ingreso mensual: _____

En caso de que trabaje, especifica las labores que desempeña: _____

DATOS DE LA MADRE Ó TUTORA:

CURP: _____ Fecha de Nacimiento: _____
Día Mes Año

Nombre de la Madre: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

¿Trabaja?: ☐ Sí ☐ No Ingreso mensual: _____

En caso de que trabaje, especifica las labores que desempeña: _____

Total del ingreso familiar mensual: \$ _____

Número de hermanos que dependen del ingreso familiar: _____ Edades: _____

Cuenta Bancaria

No. de cuenta: _____
(BBVA México)

Información Académica

Institución donde estudia: _____

Carrera: _____

Semestre o Cuatrimestre: _____ Promedio General: _____ Matrícula: _____

- Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos proporcionados en este documento son correctos, verídicos y auténticos, y que no omito ni distorsiono información relevante para el trámite correspondiente. En caso de que se verifique que alguna de las afirmaciones aquí contenidas sea falsa o incorrecta, me comprometo a asumir las responsabilidades legales correspondientes al reglamento de becas vigente.

Nombre y Firma de la o el estudiante

La autorización de las becas educativas, está sujeta al reglamento del Instituto Tamaulipeco de Becas Estímulos y Créditos Educativos y a las Reglas de Operación que rigen los programas becarios. El trámite de esta solicitud NO garantiza la autorización de la beca.

"Este Programa es público y queda prohibido su uso con fines partidistas o de promoción personal"

AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL **ITABEC**

El Instituto Tamaulipeco de Becas, Estímulos y Créditos Educativos, Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, con domicilio en calle De Los Pajaritos, sin número, Área Pajaritos, en Ciudad Victoria, Tamaulipas, con fundamento en los artículos 1, 2, 3 fracción I, 4, 19, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 62 y demás relativos de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Tamaulipas, es el responsable del tratamiento de los datos personales que proporciona toda persona que acude ante el Instituto para solicitar una beca, estímulo o crédito educativo.

La solicitud, formatos y documentos que aporte, derivado de los que señalan las convocatorias emitidas por este Instituto, serán utilizados para el estudio y evaluación de la beca, estímulo o crédito educativo que solicite, obtenga y liquide, incluyendo, en su caso, los que deriven de los mismos, tales como identificación, conocimiento, capacidad crediticia, contacto, localización, estadísticos, cobranza y recuperación, que pudieran dar origen y ser necesarios para la existencia, mantenimiento y cumplimiento de la relación jurídica que pudiera resultar entre el Responsable y el Titular.

La solicitud de datos personales deriva de las Reglas de Operación de los Programas.

La transferencia de datos personales se realizará únicamente en caso de la solicitud fundada y motivada de autoridad competente.

En todo momento, el Titular o su Representante podrán ejercer mediante formato libre y ante la Unidad de Transparencia del Instituto, cuyo domicilio oficial es calle De Los Pajaritos, sin número, Área Pajaritos, en Ciudad Victoria, Tamaulipas, el acceso, rectificación, cancelación u oposición al tratamiento de datos personales.

El presente aviso de privacidad se hace de conocimiento del solicitante de la beca, estímulo o crédito educativo en el momento de que le es recibida su información documental, con independencia de que este y los cambios que se generen, podrán ser consultados en la liga electrónica de internet <http://www.tamaulipas.gob.mx/itabec/>

Fecha de actualización: enero 2025
Vigencia: hasta diciembre 2025

Firma de enterado