

FORMULARIO DE SOLICITUD DE BECA

Fecha

Nombre del Beneficiario

Cédula No.

Grupo Scout

Edad

Educando

Educador

Rama

Padres o Tutores (Si el beneficiario es menor de 18 años)

Nombre

Cédula No.

Nombre

Cédula No.

Domicilio

Localidad

Departamento

Teléfono (s)

Correo Electrónico

Motivo de la Solicitud de Beca

Firma del padre/tutor o
Solicitante Mayor de Edad

Firma del padre/tutor o
Solicitante Mayor de Edad

PARA USO EXCLUSIVO DEL MOVIMIENTO SCOUT DEL URUGUAY

Director Animación Territorial

Director Administración y
Finanzas

----- % BECA APROBADO