

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