



FUNDACIÓN INSTITUTO HIPÓLITO UNANUE

YA PUEDES POSTULAR A NUESTRAS BECAS DE HONOR 2022

Envía tu postulación al siguiente correo:

fihu-diagnostico@alafarpe.org.pe

La fecha límite es **31 de mayo**



FUNDACIÓN INSTITUTO HIPÓLITO UNANUE

ASPECTOS A TOMAR EN CUENTA PARA LOS BENEFICIARIOS DE LAS **BECAS DE HONOR 2022**



La beca continuará hasta la culminación de tus estudios universitarios siempre y cuando mantengas un alto rendimiento académico.



La calificación de los postulantes y la revisión periódica de las becas otorgadas será efectuada por el Consejo Directivo de la Fundación.



Las Becas de Honor se entregarán en armadas mensuales o entregas fraccionadas no periódicas y se te enviará el recibo correspondiente a la entrega.

FUNDACIÓN INSTITUTO HIPÓLITO UNANUE

REGLAMENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE LA “BECA DE HONOR”

La FUNDACIÓN INSTITUTO HIPÓLITO UNANUE, creada bajo los auspicios de la Asociación Nacional de Laboratorios Farmacéuticos (ALAFARPE), con el fin de lograr uno de sus objetivos a favor de la enseñanza de las Ciencias de la Salud, en sus ramas de Medicina, Cirugía, Odontología y Farmacia, ha instituido este tipo de ayuda económica a estudiantes universitarios de los últimos años, que estudian en cualquier lugar del país y que por razones económicas les sea necesario obtener la “Beca de Honor” para culminar su carrera profesional.

La “Beca de Honor” se otorgará anualmente bajo las condiciones y normas reglamentarias siguientes:

- a) Se otorgará a los estudiantes universitarios que estudien en el país, con buenas calificaciones y que por razones económicas necesiten ayuda económica para seguir su carrera.
- b) Se dará preferencia a aquellos universitarios que cursen los tres últimos años en Medicina y para los dos últimos años en Farmacia y Odontología, que se encuentren dentro del 5° superior.
- c) La “Beca de Honor” se dará hasta la culminación de los estudios universitarios siempre y cuando mantengan el alto rendimiento académico (5° superior) y, serán revisados periódicamente para comprobar si subsisten las condiciones para su continuidad hasta el término de los estudios, de lo contrario la beca será cancelada.
- d) La calificación de los postulantes y la revisión periódica de las Becas otorgadas será efectuada por el Consejo Directivo de la Fundación.
- e) El Consejo Directivo, tomará en cuenta para la calificación de los postulantes, los datos, informes, certificados, rendimiento académico acumulado desde el 1° año de estudios y demás documentos que acrediten el merecimiento del otorgamiento de la beca y se exigirá el informe de la Facultad correspondiente sobre el rendimiento del alumno.
- f) Los documentos personales del postulante deben ser extendidos por las Universidades y otras fuentes de información a solicitud del propio interesado.
- g) Los Certificados de Estudios serán actualizados cada año.
- h) El postulante llenará el formulario especial con todos los datos que se le soliciten para su calificación.
- i) El monto de la “Beca de Honor” que la FUNDACIÓN INSTITUTO HIPÓLITO UNANUE otorga, se entregará en armadas mensuales o entregas fraccionadas. y cada beneficiado firmará el recibo correspondiente de la entrega.

FUNDACIÓN INSTITUTO HIPÓLITO UNANUE

Los Pelícanos No. 130

San Isidro - Lima-27

Teléfonos: 350-5200 (anexo: 202)

Horario de atención: 9:00 a.m. a 5:00 p.m.

SOLICITUD DE BECAS DE HONOR

PRÉSTAMO No. -----

I.- DATOS DEL POSTULANTE:

1.- Nombres y apellidos: -----

2.- Fecha de nacimiento: ----- 3.- Edad: ----- 4.- Nacionalidad: -----

5.- DNI: ----- 6.- Carnet Ext.: ----- 7.- Estado Civil: -----

8.- Domicilio: -----

9.- e-mail: ----- 10.- Teléf./Celular: -----

11.- Otra dirección a la que podamos remitirle correspondencia: -----

----- Teléfono: -----

12.- Trabajos remunerados que realiza actualmente:

Centro de Trabajo	Haber mensual	Fecha de Ingreso
-------------------	---------------	------------------

-----	-----	-----
-------	-------	-------

-----	-----	-----
-------	-------	-------

-----	-----	-----
-------	-------	-------

Número de dependientes -----

II.- DATOS DE LA PERSONA DE QUIEN USTED DEPENDE ECONÓMICAMENTE:

1.- Nombre y apellidos: -----

2.- Edad: ----- 3.- Estado civil: -----

4.- Sexo: ----- 5.- Profesión u ocupación: -----

6.- Domicilio: -----

7.- Razón social del centro de trabajo: -----

8.- Cargo que desempeña: -----

III.- DATOS FAMILIARES (Considere sólo a las personas que viven con Ud.)

Pensión enseñanza: -----
 Exámenes: -----
 Libros: -----
 Útiles: -----
 Equipo para Práctica: -----
 Movilidad: -----
 Alimentación: -----
 Otros imprevistos: -----

TOTAL ANUAL S/.
 =====

4.- Razones que lo motivan a solicitar la Beca de Honor:

5.- Requisitos para ser considerado postulante:

- a) Adjuntar a esta solicitud, promedio ponderado del universitario ya cursado (excepto pre-universitario).
- b) Certificado de Rendimiento Académico Acumulado desde el 1° año al actual. (indicando el orden de mérito y quinto superior).
- c) Informe del Departamento de Asistencia Social del Programa Académico respectivo, indicando si recibe algún beneficio de la Universidad.
- d) Enviar toda su documentación hasta el 31 de mayo, al correo de la Fundación Instituto Hipólito Unanue, más la carta de recomendación de un profesor.

6.- El postulante declara que todos los datos consignados en este formulario se ajustan a la verdad.

.....
 Firma del solicitante

Nota: Estos datos son confidenciales y para uso exclusivo de la Fundación.