



SOLICITUD DE BECA ALIMENTICIA

1.- DATOS DEL(LA) ALUMNO(A):

Nombre Completo: _____

Carrera: _____

Nº de Control: _____ SEXO: F _____ M _____

Correo electrónico: _____

CURP: _____

2.- LUGAR DE RESIDENCIA: (Los datos deben coincidir con comprobante del domicilio).

Calle y número (exterior interior): _____

Colonia: _____

Municipio: _____ Estado: _____

C.P. _____

Teléfono particular: _____ Celular: _____

3.- LUGAR DE NACIMIENTO:

Fecha de Nacimiento: _____

Municipio: _____ Estado: _____

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Av. Tecnológico S/N, Col. Agrícola Bellavista, Metepec, Edo. de México,
C.P. 52149, Tels. Dirección: 7222087205, Conmut.: 7222087200
e-mail: info@toluca.tecnm.mx | tecnm.mx | toluca.tecnm.mx

