**DECLARACIÓN JURADA DE HORARIO DE TRABAJO**

Yo Escriba su nombre y sus dos apellidos, portador de la identificación número Escriba su número de identificación declaro bajo juramento que la información que suministro a continuación es cierta, que conozco la responsabilidad establecida en [**Artículo 20 inciso g del Reglamento de Becas de Posgrado**](https://www.tec.ac.cr/reglamentos/reglamento-becas-posgrado-instituto-tecnologico-costa-rica)**,** y que como persona becaria mi jornada laboral total no supera las 20 horas, según REGLAMENTO, Art. 14.f.

1. **Observaciones**

Incluya cualquier observación que considere pertinente aclarar con respecto a su jornada, horas laboradas u horarios

**Firma y Cédula del Declarante Fecha de la declaración**